106.-213

The University of Chicago
Libraries

GIFT

THIS BOOK IS NO LONGER
THE PROPERTY OF THE
UNIVERSITY OF CHICAGO LIBRARY
9-17-84

Wissenschaftliche

LITTERARISCHE ANNALEN

der

gesammten Heilkunde.

In Verbindung

mit mehreren Gelehrten

herausgegeben

von

Dr. Justus Friedrich Carl Hecker,

Professor der Heilkunde an der Universität Berlin, Mitgliede der medicinischen Ober-Examinations-Commission, der medicinischen Gesellschaften zu Berlin, Kopenhagen, London, Philadelphia und Zürich, der Wetterauischen Gesellschaft für die gesammte Naturkunde, der Gesellschaften für Natur- und Heilkunde zu Berlin, Bonn und Dresden, so wie der Accademia Pontaniana zu Neapel Mitgliede und Correspondenten.

Dreizehnter Band.

Mit einer Stein- und einer Kupfertafel.

Berlin,

im Verlage

von Theod. Christ. Friedr. Enslin.

1829.

R51
.W8
v.13

Namenverzeichniſs der Herren Mitarbeiter.

Herr Dr. v. Ammon in Dresden.
— Medicinalrath Dr. Andreä in Magdeburg.
— Dr. Behr in Bernburg.
— Dr. Brüggemann in Magdeburg.
— Professor Dr. Carus in Dresden.
— Hofrath Dr. Clarus in Leipzig.
— Dr. Dieffenbach in Berlin.
— Collegienrath und Professor Dr. Erdmann in Dorpat.
— Dr. Haindorf in Münster.
— Professor Dr. Heinroth in Leipzig.
— Dr. Heyfelder in Trier.
— Dr. Köhler in Dorpat.
— Hof- und Medicinalrath Dr. Kreysig in Dresden
— Professor Dr. Lichtenstädt in Breslau.
— Dr. Locher-Balber in Zürich.
— Professor Dr. Marx in Göttingen.
— Dr. Monfalcon in Lyon.
— Dr. Otto in Kopenhagen.
— Dr. Plagge in Burg-Steinfurth.
— Dr. G. H. Richter in Königsberg.
— Geh. Medicinalrath Dr. Sachse in Ludwigslust.
— Dr. Schilling in Dresden.
— Dr. Schön in Hamburg.
— Dr. v. Schönberg in Neapel.
— Dr. Serlo in Crossen.
— Dr. E. v. Siebold in Berlin.
— Dr. Sielmann in Moskau.
— Prof. Spitta in Rostock.
— Hofrath Dr. Stark in Jena.
— Medicinalrath Dr. Steffen in Stettin.
— Geh. Medicinalrath Dr. Vogel in Rostock.
— Professor Dr. Wagner in Berlin.
— Professor Dr. Wendt in Kopenhagen.
— Regimentsarzt Dr. Wutzer in Münster.

THIS BOOK IS NO LONGER
THE PROPERTY OF THE
UNIVERSITY OF CHICAGO LIBRARY

LIBRARIES

"Gift"

WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

1399033

Sr. Wohlgeboren

dem Herrn

Dr. Peter Krukenberg,

Professor der Heilkunde und Director des medicinischen Clinicums an der Universität Halle, Mitgliede gelehrter Gesellschaften u. s. w.

widmet

den dreizehnten Band dieser Annalen

hochachtungsvoll

der Herausgeber.

Inhalt des dreizehnten Bandes.

Seite

I. Originalabhandlungen.

1. Ueber die Stellung der Psychologie. Von Dr. C. F. Burdach. 1
2. Ueber den Gebrauch der kalten Waschungen in den Masern. Von Dr. Thaer. 19
3. Entwurf zu einer endlichen Theorie der Heilmittellehre in ihrer Begründung auf die Basis der Humoralpathologie. Von Dr. L. S. Steinheim. 129
4. Beobachtung einer seltenen Form von syphilitischem Allgemeinleiden. Von einem praktischen Arzte. . . 178
5. Erfahrungen und Bemerkungen über Dupuytren's Operationsmethode, den Mastdarmvorfall zu beseitigen. Von Dr. v. Ammon. (Hierzu Abbildungen.) . . 261
6. Zwei Beobachtungen über die Wirkung des Carbo animalis bei angehender Scirrhosität der linken Brust und bei offenem Nasenkrebs. Von Dr. Wagner. . . . 359
7. Ueber den angeborenen, theilweisen und gänzlichen Mangel der Regenbogenhaut. Von Dr. K. Behr. Mit einer Kupfertafel. 373
8. Die Rötheln, als für sich bestehende Krankheit. Von Dr. Wagner. 420
9. Beobachtungen über den Wasserkrebs. Von einem praktischen Arzte. 428

II. Kritische Anzeigen.

A. Allgemeine Pathologie.

1. L. H. Friedlaender, Fundamenta doctrinae pathologicae. 10

B. Praktische Heilkunde.

2. G. Barkhausen, Beobachtungen über den Säuferwahnsinn. 31
3. H. Hoffmann, Ueber die Natur und Heilung einiger chronischen Krankheiten. 44

Seite

4. E. D. Stahl, Ideen zur Anfstellung und Begründung eines einfachen, allgemeingültigen Naturgesetzes. . . 51
5. E. D. Stahl, Entwurf eines naturgemäfsen Verfahrens, Krankheiten zu heilen. 51
6. V. Collin, Die Untersuchungen der Brust zur Erkenntnifs der Brustkrankheiten. Aus dem Franz. von F. J. Bourel. 204
7. L. Hünefeld, Die Radesyge oder das Scandinavische Syphiloid. 211
8. H. M. J. Desruelles, Abhandlung über den Keuchhusten. A. d. Franz. von G. von dem Busch. . . 217
9. W. Sachse, Ueber Angina. 445
10. Chr. A. Becker, Der minerslische Magnetismus und seine Anwendung in der Heilkunst. 454
11. C. Grötzner, Der Krampf, insbesondere der Wundstarrkrampf. 463

C. Chirurgie.

12. J. F. Dieffenbach, Chirurgische Erfahrungen, besonders über die Wiederherstellung zerstörter Theile des menschlichen Körpers, nach neuen Methoden. . . 56
13. A. Scarpa, Neueste chirurgische Schriften. Aus dem Italienischen von E. Thieme. Bd. I. 61
14. A. Scarpa, Ueber die Expansion der Knochen und den Callus nach Fracturen. Aus dem Lateinischen. . 73
15. V. v. Kern, Abhandlung über die Verletzungen am Kopfe und die Durchbohrung der Hirnschale. . . . 232
16. F. Lallemand, Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane. Aus dem Franz. von A. W. Pestel. 244
17. W. Krimer, Ueber die radicale Heilung der Harnröhrenverengerungen, und deren Folgen. 251
18. F. A. Weise, Ueber die Zurückbildung der Scirrhen und der Polypen, und über die Heilung der Krebsgeschwüre. 255
19. W. Sprengel's Chirurgie. Bd. I. 287
20. A. Tavernier, Kurze Abhandlung der chirurgischen Klinik. A. d. Franz. 298
21. A. C. Hutchison, Praktische Beobachtungen in der Chirurgie. 300
22. F. Chr. K. Krügelstein, Die Kunst, die Geschwüre zu heilen. 308
23. T. W. G. Benedict, Beiträge zu den Erfahrungen über die Rhinoplastik nach der deutschen Methode. . 465
24. A. K. Hesselbach, Die Lehre von den Eingeweidebrüchen. Erster Theil. 469

D. Augenheilkunde.

25. M. J. A. Schön, Handbuch der pathologischen Anatomie des menschlichen Auges. 79
26. J. N. Seeliger, Uebersicht der verschiedenen Staaransziehungsmethoden. 89

Seite

27. J. Radius, Scriptores ophthalmologici minores. Vol. II. 352
28. C. Petitpierre, Der Rathgeber für die Erhaltung der Augen. 354

E. Heilmittellehre, Toxicologie und Litteratur der Heilquellen.

29. C. G. Ch. Hartlaub und C. F. Trinks, Reine Arzneimittellehre. Bd. I. 94
30. G. Horn, De Veneno in botulis. 97
31. F. A. v. Ammon, Brunnendiätetik. Zweite Auflage. 99
32. F. L. Kreysig, Ueber den Gebrauch der natürlichen und künstlichen Mineralwässer von Karlsbad, Embs, Marienbad, Eger, Pyrmont und Spaa. Zweite Auflage. 472

F. Physiologie.

33. C. F. Burdach, De Foetu humano Adnotationes anatomicae. 145
34. F. Tiedemann, Zu S. Th. v. Sömmerring's Jubelfeier. 145
35. J. F. Meckel, S. Th. Soemmerringio etc. gratulatur. 145
36. E. v. Baer, Untersuchungen über die Gefäfsverbindungen zwischen Mutter und Frucht in den Säugethieren. 146
37. C. G. Carus, Entdeckung eines einfachen, vom Herzen aus beschleunigten Blutkreislaufes in den Larven netzflügelicher Insecten. 156
38. G. Wedemeyer, Untersuchungen über den Kreislauf des Blutes. 161
39. E. a Baer, De ovi mammalium et hominis genesi. . 173

G. Staatsarzneikunde.

40. Heyfelder, Der Selbstmord in arzneigerichtlicher und in medicinisch-polizeilicher Beziehung. 225
41. J. Chr. A. Clarus, Beiträge zur Erkenntnifs und Beurtheilung zweifelhafter Seelenzustände. 409

H. Weiberkrankheiten und Geburtshülfe.

42. S. Lair, Neue Behandlungsmethode der Geschwüre, Ulcerationen und Anschwellungen des Uterus. A. d. Franz. 314
43. R. F. Hussian, Darstellung der geburtshülflichen Operationen und ihrer Anzeigen. 322
44. Mad. Boivin, Neue Nachforschungen über die Entstehung, das Wesen und die Behandlung der Blasenmola oder Hydatidenschwangerschaft. A. d. Franz. . 331
45. J. Hatin, Taschenbuch der Geburtshülfe. Aus dem Franz. von C. Fitzler. 336
46. U***, Das Wochenbett und seine Krankheiten. . . 338

Seite

I. Medicinische Statistik.

47. A. Quetelet, Recherches sur la population, les naissances, les décès, les prisons, les dépôts de mendicité dans le Royaume des Pays-bas. 497

K. Medicinische Biographie.

48. Biographische Nachrichten von Chaussier, Georget, Gorcy und Bérard. 111
49. Biographie der Aerzte. Aus dem Franz. von A. F. Brüggemann. 502
50. Biographische Nachrichten über J. J. Gall. 504

L. Medicinische Sammlungen.

51. Neue Breslauer Sammlungen aus dem Gebiete der Heilkunde. 106

M. Vermischte Schriften.

52. R. de la Prade, Discours sur l'union des sciences médicales et leur indépendance réciproque. 506
53. H. Scoutetten, Des préjugés sur la médecine considérée comme science. 508
54. J. B. Monfalcon, Supplément à la Bibliographie de l'histoire médicale des marais. 509

N. Neue Ausgaben.

55. J. B. Morgagni de sedibus et causis morborum. Ed. J. Radius. T. IV. 120
56. B. Ramazzini Opera medica. Ed. J. Radius. T. II. 120

O. Notizen.

1. Praktische. 191. 437
2. Chirurgische und geburtshülfliche. 339

P. Dissertationen.

1. Der Universität Berlin. 120. 367. 511
2. — — Leipzig. 364
3. — — Breslau. 510

Medicinische Bibliographie. 126. 257. 372

I.

Ueber die Stellung der Psychologie.

Von

Dr. Carl Friedrich Burdach,

Königl. Preufs. Hof- und Medicinal-Rath, und Professor der Anatomie zu Königsberg.

(Vorgelesen in der Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte im September 1828.)

Dafs die Psychologie, wie sie im achtzehnten Jahrhunderte meist bearbeitet wurde, ihre eigentliche Aufgabe nicht löset, ist in unsern Tagen theils von mehrern Seiten her ausgesprochen, theils stillschweigend anerkannt worden. Die geistreichsten Discourse über die Seele, wie sie vorzüglich bei den Ausländern gewöhnlich waren, sagen dem Geiste der Zeit nicht zu, der eine festere Haltung und bestimmte Principien fordert; und in den streng gegliederten Systemen, wie sie namentlich von Deutschen gegeben wurden, erkennt der freiere Sinn mehr ein Gerippe, welches aus der Seele herauspräparirt werden kann, als die Seele selbst in ihrem eignen Leben. Wie allgemein aber auch die Ueberzeugung ist, dafs diese Wissenschaft einer neuen Behandlungsweise bedarf, so wenig ist doch eine Uebereins-

stimmung in Betreff des einzuschlagenden Weges zu bemerken. Daher sei es einem Freunde der Wissenschaft gestattet, mit einigen Worten die Richtung anzudeuten, welche seiner Ueberzeugung nach die angemessenste ist.

Die empirische Psychologie ist ein Zweig der Naturwissenschaft, eben weil sie empirisch ist, die Gesammtheit der empirischen Gegenstände aber unter einem umfassenden Begriffe, dem der Natur, vereint werden mufs. Oft genug setzt man zwar noch jetzt der Natur den Geist gegenüber, allein indem man so den Begriff der Natur auf die Körperwelt beschränkt, begeht man eine Willkührlichkeit, welche zur unerschöpflichen Quelle beschränkter Ansichten wird, Dunkel an die Stelle erfreulicher Klarheit setzt, und um die beseeligende Erkenntnifs der Einheit alles Seins betrügt. Manche geben sich solcher Ansicht nur darum hin, weil sie, mit überwiegendem Talente für Auffassung der Einzelnheiten ausgerüstet, diese Sphäre für ihr eigentliches Element anerkennen; mit eifrigem Sinne fassen sie die Verschiedenheit der Erscheinungen auf, aber versteinern in deren Anblicke und klagen den, der nach dem gemeinsamen Grunde forscht, einer Vermischung des Fremdartigen an; sie verharren bei der Kunde der Formen, und verschmähen die Erkenntnifs der Wesenheit; die Spaltung der Begriffe gilt ihnen für die höchste Betrachtungsweise der Welt, und indem sie immerfort nur unterscheiden, kommen sie nie zur Anschauung des Umfassenden und Allgemeinen. Während sie aber unbefangen ihrem Genius folgend, mit für die Einzelnheiten geschärftem Blicke die Thatsachen in bestimmten Zügen erkennen und so um die Wissenschaft in ihrer materiellen Grundlage hohes Verdienst sich erwerben, verhält es sich ganz anders mit denen, die um eines Wahnes willen, in dem sie befangen sind, eine absolute Heterogeneität von Natur und Geist behaupten. Diese wollen, dafs die Welt in Verworrenheit und Spaltung erscheine, um mit ihrem Wahne helfen zu können; sie haben ein Grubenlichtchen bereitet, und damit dieses die Gemüther

erleuchten könne, mufs zuvor das Gestirn des Tages verfinstert werden; einen Wunderbalsam haben sie gekocht, und um mit ihm heilen zu können, müssen sie überreden, dafs die Welt in Zerrissenheit und Siechthum darnieder liege. Ihr Treiben kann nur verderblich sein für Wissenschaft und Leben.

Von verschiedenen Seiten her, und auch vom Gebiete der speculativen Philosophie aus hat man in unserer Zeit die Psychologie als eine Physik der Seele zu behandeln angefangen, und damit ihren Standpunkt in der Reihe der Naturwissenschaften anerkannt. Wie erfreulich aber diese Anerkennung ist, und wie verdienstlich und erfolgreich auch diese Bemühungen gewesen sind, so konnten sie doch nicht zum Ziele führen, so lange man die Gesetze der Seelenthätigkeiten nur auf die der unorganischen Natur zurückzuführen suchte. Denn unorganisch erscheinen die Dinge nur in sofern, als sie nicht in ihrem völligen Zusammenhange mit dem Naturganzen sich darstellen. In ihnen zeigt sich die Natur in den Elementen ihrer Thätigkeit, und wird die Modalität des Vonstattengehens der Erscheinungen offenbar: aber der Geist der Natur offenbart sich nicht in solcher Einzelnheit, sondern in der Verknüpfung des Elementaren zu einem Ganzen, und mit dem Vonstattengehen der Erscheinungen ist noch nicht die Idee gegeben, welche ihnen zum Grunde liegt. So wenig wir die Compositionen eines Malers aus seinen Farbentöpfen erkennen, eben so wenig läfst sich die Wesenheit der Natur in chemischen und mechanischen Gesetzen finden. Nur im Organismus tritt ein abgeschlossenes Ganzes in den Kreis unserer Erfahrung; nur hier verkündet sich die Idee unmittelbar als dasjenige, was die Naturkräfte bestimmt, verknüpft und ihnen Bedeutung giebt; und nur von hier aus kann auch das Wesen der Seele klar werden.

Die Wissenschaft des Lebens ist es also, in deren Gebiete die Psychologie ihre einzige richtige Stellung findet, und zwar nicht blofs darum, weil die Seele Naturerschei-

nung ist, noch auch, weil sie blofs an Lebendigem hervortritt, sondern vornehmlich darum, weil sie durchaus Leben, ja das Leben in seiner reinsten Form und ganzen Tiefe ist.

Herr Prof. Heinroth hat jüngst (in Hitzig's Zeitschrift für die Criminalrechtspflege, XV. Stück, S. 101 bis 104) behauptet, «die Physiologie dürfe sich nicht in das Gebiet der Psychologie drängen; nur das körperliche, nach Naturgesetzen für den Naturzweck der Erhaltung thätige, bewufstlose Leben sei ihr Gegenstand, und das psychische Leben bleibe ihr fremd, denn dieses habe einen moralischen Zweck und moralische Bedeutung, stehe also nicht unter Naturgesetzen, sondern unter dem Gesetze der Freiheit, d. i. der Unabhängigkeit.» Wohl möchte es sowohl erfreulicher, als auch erspriefslicher sein, durch die That zu erweisen, dafs die Physiologie die Aufgabe der Psychologie wirklich zu lösen vermag, als über das Recht zu streiten, welches sie dazu hat. Indessen ist jene Behauptung, hinsichtlich der Individualität, von welcher, und des Zweckes, auf welchen sie ausgeht, von der Art, dafs sie nicht unbeantwortet bleiben kann. Denn sie hat zunächst eine praktische Beziehung, nämlich auf die Competenz der Aerzte im Gebiete der gerichtlichen Psychologie, und es mufs den Criminalisten in hohem Grade befremden, von dem geistreichsten Lehrer der psychischen Medicin selbst zu hören, dafs die Medicin und ihre Grundwissenschaft mit der Psychologie nichts gemein habe. Hier genüge es aber, das gute Recht der Physiologie nur in sofern zu vertheidigen, als dasselbe schon aus den eignen Behauptungen dessen, der ihr Gebiet auf die Materialität beschränkt wissen will, hervorleuchtet.

Herr Heinroth sagt, das psychische Leben sei von dem bewufstlosen Leben ganz verschieden. In dieser Behauptung ist schon die Anerkennung ausgesprochen, dafs das körperlich Organische und das Psychische bei aller ihrer specifischen Verschiedenheit, welche zu leugnen, niemandem in den Sinn kommt, in einem generellen Begriffe zusam-

mentreffen, nämlich in dem des Lebens. Wird aber dies zugestanden, so ergiebt sich von selbst, dafs die Lehre vom psychischen Leben eben sowohl als die vom körperlichen nur ein Bruchstück der Wissenschaft des Lebens überhaupt ist. Denn haben wir zwei Arten des Lebens, so müssen wir auch das Gemeinsame derselben, was jede Art zum Leben macht, zu erkennen streben; und wo geschieht dies anders, als in der Physiologie? Sollte diese Wissenschaft noch nicht einen solchen umfassenden Standpunkt erreicht haben, so wäre ihr dieses Ziel anzuweisen, aber nicht das Recht dazu abzusprechen. Allein sie hat in der That ihren Beruf, das gesammte Leben zur Anschauung zu bringen, von jeher erkannt, und selbst dann, wenn sie sich nur als Lehre von den Functionen des menschlichen Körpers ankündigte, sich nie ganz auf Betrachtung des rein Körperlichen beschränkt, sondern immer auch die psychischen Erscheinungen, wenn auch nur fragmentarisch und anhangsweise behandelt; und sie hatte vollkommen Recht, dafs sie sich zuvörderst im Gebiete der äufsern Thatsachen festzustellen suchte, um in deren Ergebnissen die Grundlage eines umfassenden Baues zu gewinnen. Auf ihrem gegenwärtigen Standpunkte strebt sie, eine reine Anschauung vom Leben zu erlangen, seine Wesenheit und seinen Zusammenhang mit dem Sein überhaupt aufzufassen, die Bedeutung und die Gesetze seiner mannigfaltigen Aeufserungen zu erfahren, und so die unendliche Naturkraft, wie sie im Endlichen offenbar wird, zu erkennen. — Bei solcher Bestrebung aber wird sie durch keinen Machtspruch gehindert werden, die Psychologie in ihr Gebiet aufzunehmen.

Herr Heinroth erkennt aber nicht blofs an, dafs körperlich Organisches und Psychisches Sphären eines und desselben Lebens sind, sondern er stellt auch Merkmale auf, durch welche beide Sphären im Besondern sich von einander unterscheiden, unter einem allgemeinern Gesichtspunkte aber mit einander übereinstimmen. Denn wenn er sagt, das psychische Leben werde durch das Gebot, uns frei

zu erhalten, bestimmt, das körperliche hingegen durch das Naturgesetz, sich zu erhalten, so erkennt er hiermit in jeder dieser beiden Sphären ein Herrschendes, Bestimmendes (Gebot = Gesetz) an, und eine dadurch bestimmte Beharrlichkeit des Thätigen, oder ein sich selbst Gleichbleiben im Wirken (sich frei erhalten = sich lebend erhalten). Und so ist es auch wirklich: Selbstbestimmung ist Eigenschaft alles Lebens überhaupt. Das leibliche Leben zeigt als die niedere, äufsere Lebensform diese Selbstbestimmung nur am Aeufsern, in dem Vermögen, sich von fremder Materie nicht schlechthin bestimmen zu lassen, vielmehr sie seinem Wesen zu unterwerfen und daraus selbstständig den eigenen Leib zu bilden. Das Ziel dieses Strebens ist möglichste Vollkommenheit, welche darin sich ausspricht, dafs der Typus der Gattung im Individuum vollständig verwirklicht wird. Dieses Ziel ist aber ein ideales, welchem das Individuum sich nur nähert, ohne es völlig zu erreichen, denn alle Individualität ist schon eine Beschränktheit des Allgemeinen, ein Abfall vom Begriffe, und erreicht diese Besonderheit des Lebens eine solche Höhe, dafs das Individuum im offenbaren Widerspruche mit dem Typus der Gattung steht, so ist die Krankheit und der beginnende Untergang gegeben. — In der Seele wird das Leben ein innerliches, sich selbst offenbares, und auf seiner höchsten Entwickelungsstufe wird ihm der Typus seiner Gattung, der unendliche Grund seines Seins, das Ideal seines Wirkens in der Vernunft verkündet. Wenn nun das Ich seine Einheit behauptet, d. h. in seiner zeitlichen Erscheinung einig ist mit seiner ewigen Wesenheit, oder in seiner Individualität dem Begriffe der Menschheit entspricht, so erreicht es die gröfste Höhe der Selbstbestimmung, oder die wahre Freiheit, die im niedern Leben auch nur in niedern Formen angedeutet ist; läfst es sich dagegen durch niedere Momente, welche seiner zeitlichen und individuellen Erscheinungsweise angehören, bestimmen, so zerfällt es mit sich selbst, tritt in Widerspruch mit seinem innersten

Wesen, der Vernunft, giebt also die wahre Selbstbestimmung auf, und wird unfrei. — Wenn nun Herr Heinroth fortfährt: «Das leibliche Leben steht unter dem Gesetze, das psychische hingegen giebt sich sein Gesetz selbst, denn das Gesetz kann nur aus dem Geiste stammen,» so können wir diese Unterscheidung nicht gelten lassen, weil in dem Satze, dafs das psychische Leben sich sein Gesetz selbst gebe, offenbar auf das Individuelle übergetragen ist, was nur vom Universellen gilt. Denn das Ich ist ein Individuelles, welches in seinem innersten Wesen, der Vernunft, Gesetze vorfindet, die den Charakter unbedingter Nothwendigkeit und Allgemeingültigkeit an sich tragen; das psychische Leben als Individuelles, steht also auch unter dem Gesetze, und verfällt in Wahn, wenn es sich vermifst, selbst Gesetzgeber zu sein. Allerdings stammt das Gesetz nur aus dem Geiste, aber nicht aus dem individuellen, sondern aus dem universellen, unbedingten und unendlichen Geiste der Welt. Da nun, wie Herr Heinroth anerkennt, das leibliche Leben unter dem Gesetze steht, ja nichts denn eine stetige Gesetzeserfüllung ist, so wird in ihm nicht minder, als im psychischen Leben, der Weltgeist offenbar, und da dieser nur ein einiger ist, so müssen auch die Gesetze, in welchen er sich verkündet, im leiblichen wie im psychischen Leben sich gleich sein, folglich mufs die Physiologie, welche diese Gesetze zu erkennen strebt, auch das Psychische umfassen, ja die Psychologie kann nur in dieser Verbindung ihre Aufgabe vollständig lösen.

Ist nun das psychische Leben ein Gegenstand der Physiologie, so wird es nicht blofs als ein Bestehendes, nach den ihm inwohnenden Kräften und ihren mannigfaltigen Verzweigungen betrachtet, sondern auch als ein ununterbrochen Fortschreitendes auf den verschiedenen Stufen seiner Entwickelung verfolgt werden; man wird namentlich die verschiedenen Richtungen, welche nach und nach vorwaltend in ihm hervortreten, und die wechselnden Verhält-

nisse seiner Kräfte gegen einander, durch welche es auf jeder Lebensstufe eigenthümlich sich gestaltet, auffassen, um die Bedeutung des Einzelnen im Sinne des Ganzen zu erkennen.

Wie endlich die Physiologie ihren Zuwachs an wissenschaftlichem Gehalte vornehmlich der Idee verdankt, dafs das Leben seinem Ursprunge und Wesen nach überall dasselbe und einige ist; dafs die verschiedenen Richtungen desselben, welche am menschlichen Organismus in ihrer Gesammtheit, aber in der Zeitfolge nacheinander wirksam werden, im organischen Reiche gleichzeitig, aber vereinzelt auftreten; dafs also die ganze organische Schöpfung in ihrem Zugleichsein sich als eine zur menschlichen Natur aufstrebende Evolution zeigt, und die verschiedenen organischen Wesen als Repräsentanten einer bestimmten Stufe des menschlichen Lebens erscheinen: so wird auch die Psychologie durch Verfolgung dieser Idee in ihrer wissenschaftlichen Ausbildung fortschreiten. Wir besitzen eine comparative Anatomie: jetzt gilt es, auch eine comparative Psychologie zu gewinnen; dies ist eine der Aufgaben unseres Zeitalters, und mit freudigen Hoffnungen blicke ich auch in dieser Hinsicht auf die gegenwärtige Versammlung, welche unter den mannigfaltigen Richtungen des Forschungsgeistes auch die hier angedeutete in sich schliefst. — Man sage nicht, die comparative Psychologie sei unvermögend zu leisten, was die comparative Anatomie geleistet hat, weil das Thierreich alle Organe, aber bei weitem nicht alle Seelenkräfte des Menschen aufzuweisen habe. Der Stamm des psychischen Lebens ist überall derselbe, und die qualitative Verschiedenheit ist nur darin enthalten, dafs die Thätigkeit, welche im Thiere blofs auf die Objecte bezogen wird, im Menschen zur Reflexion, und zur Gegensetzung des Individuellen gegen das Universelle kommt. Diese Entwickelung aber, welche die Psyche durch ein scheinbares Uneinswerden mit sich selbst im Menschen erreicht, wird nur dann klar, wenn wir den Keim derselben in der Thierseele anschauen; wenn wir erkennen, wie allem Dasein ein Gei-

stiges zum Grunde liegt, welches die unorganischen Einzelnheiten zum Ganzen verknüpft, im pflanzlichen Leben durch zweckmäfsiges Bilden sich verkündigt, im Thiere von der Materie sich loswindet, um als freie Thätigkeit zu erscheinen, und endlich im Menschen zur Persönlichkeit wird, wie mit einem Worte das Dasein dadurch sich vergeistigt, dafs sein Grund selbst in die Reihe der Erscheinungen tritt, dafs es von der Vereinzelung der Formen zur Einheit und Gediegenheit des Urwesens zurückkehrt, und von dem Charakter des Geschöpfes zu schöpferischer Gewalt allmählig emporstrebt. — Findet man die Zusammenstellung des Menschlichen mit dem Thierischen anstöfsig, so bedenke man, dafs nur die Vergleichung ähnlicher Erscheinungen durch Darstellung des Gemeinsamen und des Unterscheidenden uns zur Erkenntnifs der vollen Wesenheit, d. h. des Allgemeinen und des Besondern an einem Gegenstande führt. Wie vermöchten wir wohl aueh ein Wesen zu erkennen, wenn wir es blofs in seinem vollkommensten und zusammengesetztestem Zustande, und nicht zugleich auch in seinen einfachern, niedrigern Formen betrachteten? Die sorgfältigste Zergliederung des menschlichen Leibes hat immer nur einzeln stehende Kenntnisse gegeben: zn wahrhafter Einsicht und zu wissenschaftlicher Tiefe hat nur die damit verbundene Erforschung der Organisation in der gesammten Thierreihe geführt, und wie unendlich immer der Polyp in seiner Organisation vom Menschen verschieden ist, so hat doch die Ansicht derselben zur Aufklärung der vollendeten Menschengestalt auch das ihrige beigetragen. So mögen wir uns denn nicht zu vornehm dünken, mit der Selbstbeobachtung auch die Beobachtung der Thierseele zu verbinden; denn hier, wie überall, schadet die Vornehmthuerei sich selbst am meisten, und eine chinesische Mauer in der Wissenschaft ist das sicherste Mittel, Beschränktheit und Einseitigkeit zu nähren, und ein starres, todtes Scheinwissen an die Stelle lebendiger Erkenntnifs zu setzen.

II.

Lud. Herrm. Friedlaenderi, M. D. et Prof. Halens., Fundamenta doctrinae pathologicae, sive de corporis animique morbi ratione atque natura libri tres, scholarum causa conscripti. Lips. sumpt. L. Vossii. 1828. 8. XX und 434 S. (2 Thlr.)

Wenn an ein zur Grundlage von Vorlesungen bestimmtes Handbuch die Forderung gestellt werden mufs, dafs die Gesammtheit der darzustellenden Lehre, so weit sie durch ältere und neuere Forschungen gefördert worden, in ihm hervortrete, dafs hingegen alle unerprobte Neuerungen entweder ganz daraus entfernt bleiben oder nur angedeutet werden, so hat das vorliegende Handbuch der generellen Pathologie im Wesentlichen seinen Zweck erreicht. Denn wenn man auch behaupten kann, dafs die Lehren von der organischen Polarität, von dem Leben des Flüssigen, und besonders des Blutes, und von der Natur der Contagien nicht gehörig hervorgehoben sind, so ist doch unleugbar, dafs die Werke von Hartmann, Kieser, Puchelt und Gmelin, besonders aber C. W. Stark's pathologische Fragmente, ein wegen seiner Tiefe und Schärfe nicht genug zu lobendes Werk, vielfach, jedoch mit Selbstständigkeit und Eigenthümlichkeit benutzt sind. Als rühmliche Auszeichnung dieses Handbuchs betrachten wir den steten Hinblick auf die Seelenerscheinungen, welche von vielen pathologischen Schriftstellern zu wenig gewürdigt worden sind, die häufige Anführung von solchen Stellen aus Hippokrates und Galen, welche gleichsam als Urkunden pathologischer Begriffe und Bezeichnungen anzusehen sind, und endlich den schönen lateinischen Ausdruck, durch welchen viele ärztliche Schriftsteller lernen könnten, dafs man zur Bezeichnung ärztlicher Begriffe der neuern

Zeit keine barbarische Wortbildung bedürfe. Es kann hiernach keinem Zweifel unterliegen, dafs dieses Handbuch, durch mündliche Vorträge erläutert und ergänzt, Studierenden vielfachen Nutzen zu bringen vermöge.

Die Einleitung, in welcher Celsus als Vorbild durch einzelne wörtlich entlehnte Sätze und durch die ganze Darstellungsweise erkannt wird, beginnt mit Voraussetzung einer paradiesischen, daher krankheitslosen Zeit, nach deren Schwinden Krankheit, und später wissenschaftliche Bearbeitung derselben eingetreten sei. Für die allgemeine Pathologie ergeben sich drei Theile, nach welchen die drei Bücher dieses Werkes geordnet sind. Erfahrung und Philosophie, letztere nicht als Schulsystem, werden als Quellen jener Lehre, Physiologie und Psychologie, so wie die gesammte specielle Krankheits- und Heilungslehre, als Hülfswissenschaften genannt. Geschichte und Litteratur sind sehr kurz angegeben.

Liber I. Nosologia s. de morbi natura ejusque differentiis. (Dem Ref. scheint es besser und sprachgemäfser, nach dem Beispiele vieler Schriftsteller, das Wort Nosologie nur auf die besondere Krankheitslehre anzuwenden.) Der Begriff des Lebens, als die Grundlage aller pathologischen Ansicht, ist weder durch die Vernunft, noch durch die Sinnlichkeit allein zu erfassen. Der Urquell des Lebens ruht in Gott, der aber nicht mit der Natur als identisch anzusehen ist. Wir erkennen nicht das Leben als solches, sondern nur das Lebendige; es ist eine von innen bedingte Thätigkeit, Kraft und Materie in sich vereinend, nach polarischer Richtung sich gestaltend. Jedes Lebendige, als Vielheit durch innere Einheit gebunden, ist ein Organismus; in diesem Sinne ist die ganze Natur ein solcher. Der Mensch hat durch Leib und Seele eine Doppelnatur; keine dieser Seiten entspringt aus der andern. Der Leib hat eine dreifache Richtung: Ernährung, Bewegung und Empfindung; die Seele erscheint ebenfalls dreifach, nämlich als Erkennen, Fühlen und Wollen. Aeufsere Ein-

wirkung ist zu jedem Leben unerläfslich; die einwirkenden Dinge sind an sich verschieden abgestuft. Dieselben veranlassen zwar Vermehrung oder Verminderung der Lebensthätigkeit, beschränken sich aber nicht bei der quantitativen Einwirkung; die Erfolge ergeben sich aus dem Verhältnisse der Wirkung und Gegenwirkung. Das Leben ist in einem beständigen Schwanken, welches als Uebergewicht des einen oder andern Pols, wie auch als Ausgleichung der Gegensätze angesehen werden kann. Sympathie und Antagonismus sind für das Leben gleichmäfsig erforderlich. Der innere Grund des Lebens bleibt trotz der Erforschung seiner Formen ein unerkennbares Geheimnifs. Gesundheit und Krankheit sind Lebensformen; jene erscheint in Leib und Seele als das Vollkommnere und als Norm, nie ist sie jedoch durchaus vollendet; diese giebt sich, wenn sie im Leibe erscheint, als Freiheit in einem Gebiete zu erkennen, wo nur Nothwendigkeit herrschen soll; ist sie in der Seele, so ist sie Unfreiheit auf dem Gebiete der Freiheit. Die Krankheit ist ein eigenthümliches Leben, dessen Dasein jedoch durch ein anderes Leben, mit welchem es in mehr oder minder lebhaftem Widerspruche und Kampfe steht, bedingt ist; sie erscheint gleichsam als Bildungshemmung auf dem Fortschritte des Lebens; immer ist sie ein niederes Leben im Gegensatze der Lebensrichtung des Individuums; jedoch kann auch in ihr, in sofern sie bei dem Menschen ist, der menschliche Typus nicht verloren gehen. Die Krankheiten sind daher nicht widernatürlich; sie sind der Zahl nach, wie die Thierwesen überhaupt, nicht unbestimmt; sie unterscheiden sich endlich, wie diese, durch Form und Lebensthätigkeit. Immer sind sie ein innerer Zustand. Die Eintheilung derselben in organische und dynamische, in Krankheiten der Säfte und der festen Theile, ist unhaltbar. Man kann sie weder unbedingt als ein Uebel, noch als eine Wohlthat betrachten. — Wie alles Lebendige, sind auch sie bestimmten Gesetzen der Zeitfolge unterworfen. Dies gilt zuerst in Beziehung auf den Ursprung,

welcher in der Zeugung, während der Schwangerschaft, oder nach der Geburt erfolgt; das Versehen als Ursache angezeugter Uebel wird hier, wie auch an einer spätern Stelle, anerkannt; sodann wird auch der Unterschied von protopathisch und deuteropathisch hierher gezählt. Der Verlauf der Krankheiten beruht immer auf einem Gesetze, wenn es uns auch nicht immer klar ist. Einen Hauptabschnitt bildet immer das Aufsteigen und Absteigen derselben; die gewöhnliche Zahl der Stadien wird auf 5 bestimmt, die gleichsam die Lebensalter der Krankheiten sind. Die Krisenlehre wird beim dritten Stadium abgehandelt, und nicht nur, wie häufig mit Unrecht geschehen ist, auf den Leib und nur auf hitzige Uebel, sondern auch auf die Seele und auf langwierige Krankheiten bezogen. Die kritischen Tage, deren Dasein der Verf. vertheidigt, finden nach der Meinung des Ref. in der Beobachtung der Brunnencuren und des typischen Gebrauchs mancher Arzneien, z. B. des Quecksilbers, neue Bestätigung. Metaschematismus, zuweilen mit den durch den Ablauf der Stadien herbeigeführten verschiedenen Formen verwechselt, ist ganz identisch mit den zuweilen künstlich geschiedenen Ausdrücken μεταβολή, μεταπτώσις, διαδοχή; die Metastase hingegen bildet allerdings eine besondere Richtung. Die Morbi secundarii werden posthumi genannt, die compositi und complicati streng geschieden. Das Zeitgesetz ist für jede einzelne Krankheit zu beachten, ohne dafs man deswegen den Lauf derselben, wenn er verderblich wird, ungehemmt lassen sollte. Die Eintheilung in hitzige und langwierige Uebel wird verworfen. (So wie sich für die Praxis die Nothwendigkeit dieser Eintheilung täglich darstellt, so ergiebt sie sich auch bei näherer Betrachtung als in der Natur begründet; nur verlange man keine scharfen Gränzen, die ja nirgends bei verwandten Naturgebieten aufzufinden sind. Ref.) Der Hauptgrund des Typus liegt in dem nothwendigen Wechsel von Ruhe und Bewegung; was jedoch bei den verschiedenen Uebeln die verschiedenen

Arten des Typus bewirke, ist unklar, obgleich es nicht an Andeutungen fehlt, indem z. B. Nervenleiden gern intermittiren, und Unterleibszustände den Abend zur Exacerbation wählen. Einige Bedingungen des Krankheitstypus liegen in dem Typus der Erde. Ein räumliches Verhältnifs der Krankheiten liegt in der sporadischen, epidemischen und endemischen Verbreitung derselben, wie auch in dem Charakter derselben als allgemeine und örtliche, als idiopathische und sympathische. Letztere werden mit Recht keinesweges blofs auf Nervenverbindungen bezogen. Auch die Ideen-Association ist unter dem Begriffe der Sympathie zu erfassen. (Was hier über die verschiedenen Gesundheitsconstitutionen nach den jetzt herrschenden Ansichten gesagt wird, gehört unserer Meinung nach besser in den Theil der Aetiologie, wo von den cosmischen und tellurischen Einflüssen, welche jene Constitutionen bedingen, gehandelt wird. Ref.) Der Gang der epidemischen Uebel ist nicht allezeit derselbe. (Von der Wahrheit dieser Behauptung überzeugt, können wir dennoch den Satz: Veterum pestilentiam cessavisse credibile est, nicht für richtig halten, weil das, was die Alten Pestilentia nannten, keine specielle Krankheit war, sondern jedes allgemein verbreitete gefährliche Uebel mit diesem Namen bezeichnet wurde, was sich besonders aus Livius ergiebt. Auch der hier vorkommende Satz: Variolae a fine suo haud procul abesse videntur, ist gar vielen Bedenklichkeiten unterworfen. Ref.) Allgemeine pathologische Charaktere oder Hauptrichtungen der Krankheiten, sehr passend nach den Methodikern Communia morborum genannt, sind folgende: Hypersthenie des Leibes und der Seele, jede (allzukünstlich) nach drei Richtungen, Asthenie (im Verhältnifs der Hypersthenie etwas zu dürftig gefafst), Erethismus des Leibes und der Seele, Torpor ebenfalls nach jener doppelten und dann wieder dreifach gespaltenen Richtung, falsche Schwäche, qualitative Abweichungen. (Diese letzte Abtheilung schliefst die frühern und überdies eine aufserordentlich grofse Menge von For-

men in sich, da eigentlich alles Erkranken vorzugsweise qualitativ zu erfassen ist. Ref.)

Liber II. Aetiologia s. de morbi orgine ejusque causis. Die Vielgestaltigkeit der äufsern Verhältnisse veranlafst oft ein Ueberschreiten des Maafses, und die Eigenthümlichkeit der menschlichen Natur ergiebt eine weit eingreifende Neigung zum Erkranken. Selten entsteht Krankheit aus einer Veranlassung, sondern meistens aus mehreren; die entfernten Ursachen sind daher nicht sowohl Ursachen, als ursächliche Momente. (Eine schon von Kieser aufgestellte Behauptung, deren Unhaltbarkeit im lateinischen Ausdrucke besonders stark hervortritt. Ref.) Die Anlage des Menschen zum Erkranken ist so mannigfaltig, als die Theile und Thätigkeiten des Leibes und der Seele; je vielfältiger die Berührungspunkte, um desto gesteigerter ist die Möglichkeit des Erkrankens. Dafs auch die Seele erkranke und nicht blofs die zu ihr gehörigen leiblichen Organe, wird erwiesen. Besondere Anlagen ergeben sich aus Alter, Geschlecht, Temperament, Constitution, Gewohnheit, Idiosyncrasie, Erblichkeit und Einflüssen während der Schwangerschaft, epidemischer und endemischer Constitution, und früheren Krankheiten der Seele und des Leibes. Die Alter werden unterschieden in Aetas fetalis, infantiae, pueritiae, adolescentiae, matura (mindestens in zwei Theile zerfallend) senilis. Die Temperamente sind nach Galen abgehandelt, die Constitution nach Puchelt. Die Aetiologia psychica ist von der physica getrennt, was zu manchen Wiederholungen Veranlassung giebt. Vernünftigkeit ist der Schutz des geistigen Lebens. Falsche Richtung der Seelenkräfte, Inconcinnitas animi, daher zu grofse oder zu geringe und überhaupt falsche Richtung der äufsern Sinne, des Verstandes, der Einbildungskraft, der Vernunft, der Begierden, Affecten und Leidenschaften, so wie des Willens überhaupt, Krankheiten der Seele, aber auch des Leibes verursachen. Das Geistesleben wird aber auch durch äufsere nicht geistige Dinge bald zu Gesundheit, bald zu

Krankheit gestimmt; dahin gehören: das Clima, besonders sehr heifse und sehr kalte, überhaupt mit stark hervorstechender physischer Eigenthümlichkeit versehene Länder, die Jahreszeiten, die Winde, die Nahrungsmittel, die Arzneien und Gifte, die einzelnen Leibesthätigkeiten, Krankheiten, besonders Nervenleiden, beschleunigter Blutumlauf, krankhafte Zustände der mannigfaltigsten Art, endlich der thierische Magnetismus, dessen Dasein anerkannt, aber mit denselben Farben geschildert wird, deren sich Sachs bedient hat. — Die Aetiologia physica zerfällt in 10 Abschnitte, denen es an einem genügenden Eintheilungsgrunde zu fehlen scheint. Ein Einflufs der Himmelskörper wird zugegeben. (Dem Ref. scheint hierher auch der Einflufs der Jahres- und Tageszeiten zu gehören, da sie ja durch das Verhältnifs der Erde zur Sonne bedingt sind.) Die Luft wird nach dem Vorgange mancher Schriftsteller als belebt angesehen, eine Behauptung, die mit etwas stärkeren Gründen gegen die leicht zu machenden Einwürfe hätte gedeckt werden sollen. Nach Abhandlung des chemischen und mechanischen Einflusses der Atmosphäre und der einzelnen Luftarten werden Wärme, Licht und Elektricität als zur Luft gehörig erwogen. (Die letztgenannten drei Einflüsse gehören gar nicht wesentlich zur Luft, zumal die Wärme, welche ja auch, in sofern sie nicht luftförmigen Stoffen mitgetheilt ist, nachtheilig wirken kann.) Die Wirkung der Sonnenstrahlen, in sofern sie den Sonnenstich erzeugen, möchten wir nicht mit dem Verf. von dem Lichte, sondern von der heftigen Hitze herleiten, durch welche eine gewaltsame Ausdehnung der in dem Kopfe enthaltenen Flüssigkeiten, besonders des Blutes, entsteht. Bei dem Einflusse der Winde und des Clima's vermifst man eine Angabe dessen, was zunächst in unseren Gegenden hieraus hervorgeht. Die Nahrungsmittel, als nachtheilige Einflüsse betrachtet, werden in bekannter Weise gewürdigt. Dem Biere wird grofses Lob ertheilt: Potuum, qui nutriunt corpus simulque incitant, nulla praestantior habetur cerevisia.

Der

Der Wein heifst: admirabilis sane potio omniumque laudibus concelebrata. Ueber den Branntwein wird ein zu unbedingt ungünstiges Urtheil gefällt, während derselbe, mäfsig genossen, dem alle Arten von anregenden Speisen und Getränken entbehrenden gemeinen Arbeiter oft eben so unentbehrlich als nützlich ist. Bei den Wohnungen schnell vorübergehend, hält sich der Verf. etwas länger bei den Bekleidungen auf. Unter dem Titel: De quibusdam corporis muneribus, quae, pravo arbitrio subjecta, noxas afferunt, werden die Geschlechtsthätigkeit, Ruhe und Bewegung, Wachen und Schlafen (warum nicht auch Reden, Schreien und Singen?) abgehandelt. Unter den Arzneien und Giften, welche ihre Stelle wohl am besten hinter den Nahrungsmitteln gefunden hätten, findet sich ein Paragraph, Delicta medicorum überschrieben. — Die Contagien sind als Krankheiten am meisten vollendet, indem sie nicht nur selbst leben, sondern auch ihr Leben fortpflanzen. Der Vergleich derselben mit Saamen scheint besonders passend. — Die mechanischen Einflüsse und die verschiedenen Lebensweisen machen den Schlufs dieses Abschnittes.

Liber III. Symptomatologia s. de morbi in conspectum prodeuntis signis. Bei Erwähnung der Aehnlichkeit von Krankheit und Symptom vermifst man eine Angabe oder Widerlegung der Hahnemannschen Ansicht. Die passiven Symptome will der Verf. nicht gelten lassen; nam actione quadam effici haec etiam perspicuum est; dennoch bleibt jener Ausdruck zur Bezeichnung unselbstständiger Thätigkeit sehr geeignet. Die Symptomata animi gehen voran, sind jedoch von den Zeichen des Gemeingefühls und der Sinne getrennt. Die hier und schon oben vorkommenden Hypernoea, Paranoea und Anoea, wie auch die Hyperbulia, Parabulia und Abulia, nach Heinroth gebildet, entsprechen nach Ansicht des Ref. nicht den in der Natur vorkommenden Formen. Bei dem bildenden Leben wird mit dem der Anfang gemacht, was eigentlich den Schlufs desselben ausmacht, nämlich mit den Zeichen

der Hypertrophie, Atrophie und Paratrophie. Erst dann folgen die Zeichen der Verdauung. Bei dem Geniefsen der Speisen wird das hier oft übersehene Unvermögen zu saugen aufgeführt. Gegen Magendie's Ansicht vom Erbrechen wird mit Recht geeifert. Dem Blute möchte als Krankheitszeichen eine gröfsere Selbstständigkeit zukommen, als der Verf. in den Worten: Sanguinem moderatur vita vasorum, anzuerkennen geneigt ist. Die Begriffe Dyscrasie, Cacochymie und Cachexie werden bei Gelegenheit der Secretion auseinandergesetzt. (Sie gehören wohl mehr in die Lehre von der Beschaffenheit der Blutmasse. Ref.) Die Galle wird nach früherer Ansicht vorzugsweise als Beförderungsmittel der Verdauung angesehen; die Tiedemannsche Ansicht hingegen, wonach sie mehr als auszustofsender Stoff angesehen wird, ist nicht beachtet. Den Schlufs der dem bildenden Leben angehörigen Erscheinungen bilden die Geschlechtsverrichtungen. Hierauf folgt die organische Bewegung. Die Zusammenziehung wird Tonus, die Ausdehnung Turgor benannt. Die krankhafte Bewegung ist Hypertonia, der Hypersthenie entsprechend, Atonia, in ihrem höchsten Grade zur Lähmung werdend, oder Paratonia, d. i. Krampf. Auf die Lehre von der vorzüglich im Muskelsysteme vorkommenden krankhaften Bewegung, folgt die Lehre von der Blutbewegung. (So gewöhnlich diese Stellung des Blutlaufs ist, indem man denselben ganz dem Prinzipe der Irritabilität unterordnet, so mufs es doch nothwendig dahin kommen, dafs derselbe unter die Glieder des bildenden Lebens, denen er durchaus angehört, gestellt werde. Ref.) Dafs stagnatio sanguinis mit congestio venosa der Neuern identisch sei, wie der Verf. meint, ist dem Ref. nicht einleuchtend. Auf den Blutlauf folgen die Zeichen des kranken Athmens, mit welchen, wie gewöhnlich, die der Stimme und Sprache verbunden sind. Den Schlufs bilden die krankhaften Nervenerscheinungen. Der Schmerz wird geschieden in einen solchen, der von Blutaufregung herrührt oder ohne dieselbe besteht, das krank-

hafte Gefühl in Hyperaesthesis, Anaesthesis und Paraesthesis. Schlaf und Wachen sind ganz zuletzt als Zeichen erwähnt. Dafs alle diese Nervenerscheinungen vorzüglich an die geistigen Zeichen hätten angereiht werden sollen, ist schon oben erwähnt worden.

Die äufsere Ausstattung des Buches ist, wie man es bei dem Herrn Verleger gewohnt ist, sehr gut.

Lichtenstädt.

III.

Ueber den Gebrauch der kalten Waschungen in den Masern;

von Dr. Thaer,

praktischem Arzte in Berlin.

(Vorgelesen in der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Berlin am 4. November 1828.)

In einer Masernepidemie, im Herbst des Jahres 1823, in Nauen und einigen benachbarten Dörfern, in welcher schon mehrere Kranke, theils unter meiner eigenen Behandlung, theils unter der meiner dortigen Collegen, theils aber auch ganz ohne ärztlichen Beistand gehabt zu haben, gestorben waren, sah ich mich veranlafst, Gebrauch von den kalten Waschungen des ganzen Körpers, mit Essig und Wasser, zu machen.

Da die Resultate meine gehegten Erwartungen übertrafen, ich aber hier in Berlin das Mittel nicht häufig angewandt glaube, so erlaube ich mir eine kurze Mittheilung meiner Erfahrungen.

Die Gesammtzahl der in Nauen und den Dörfern Lietzow und Berge von der Krankheit befallenen Individuen belief sich, so weit ich es in Erfahrung bringen konnte,

auf 121, wovon auf die Stadt Nauen 48, auf Lietzow 40, und auf Berge 33 kamen.

Hiervon wurden gewaschen: in Nauen 5, in Lietzow 37, in Berge 26, also in Summa 68.

Die Sterblichkeit in der Epidemie war, bevor ich das Waschen anwandte, und noch während desselben, bei der geringen Zahl von Kranken die es nicht gebrauchten, sehr bedeutend; denn es starben von sämmtlichen 121 Individuen 12, und zwar in folgendem Verhältnifs nach den verschiedenen Orten und Methoden:

In Nauen	von 43	nicht	gewaschenen	9,	von 5	gew.	0.
— Lietzow	— 3	—	—	1	— 37	—	1.
— Berge	— 6	—	—	1	— 26	—	0.
	52	—	—	11	— 68	—	1.

Hierzu mufs jedoch bemerkt werden, dafs:

1) von den ohne Waschung gestorbenen Kindern, vier ohne allen ärztlichen Beistand gewesen waren;
2) dafs der Gebrauch der Leute, alle Ausschlagsfieber im höchsten Grade mit äufserer Wärme zu behandeln, sehr viel zu der grofsen Sterblichkeit beitragen mochte; denn selbst die Fälle, in denen nachher meine oder anderweitige Hülfe gesucht war, hatten mehrere Tage diese Behandlung ertragen, und waren dadurch sehr viel schlimmer geworden. Ja es ward selbst gegen die gegebenen Vorschriften in dieser Rücksicht sehr oft gesündigt, was zwar bei den gewaschenen Kindern nicht viel weniger statt fand, aber mit geringerem Nachtheil;
3) dafs von den gewaschenen Kranken zwar einer starb, bei diesem aber das Mittel gegen meine Vorschrift angewandt wurde, indem das Kind nicht mehr an den Masern, sondern an einer in Folge derselben entstandenen Vereiterung der Lunge litt;
4) dafs bei 6 Kranken, bei denen das Waschen angewandt ward, dies Mittel ohne ärztliche Verordnung glücklich wirkte.

Die Epidemie hatte in Nauen angefangen, und daselbst schon mehrere Wochen bestanden, ja sie näherte sich dort schon ihrem Ende, als mich ein sehr schlimmer Fall zuerst veranlafste, das Waschen anzuwenden. Von Nauen ging sie nach Lietzow, von da nach Berge, blieb sich aber in Rücksicht ihrer Intensität an allen drei Orten ziemlich gleich. — Mehr oder weniger hatte sie in allen Fällen einen entzündlichen Charakter, der durch die erhitzende Methode, zu der die Eltern und Angehörigen im ersten Anfange des Uebels ohne Ausnahme griffen, bedeutend vermehrt ward. Es fand sehr oft ein inflammatorisches Leiden der Lungen und Bronchien, einigemal aber auch des Gehirns statt, und meine Behandlung war vor dem Waschen besonders auf Erhaltung einer kühlen Atmosphäre um den Kranken, so weit ich dies gegen das Vorurtheil durchsetzen konnte, und auf Anwendung von Blutegeln und kühlenden Arzneien beschränkt gewesen, wobei auch mehrere recht bedeutende Fälle glücklich abgelaufen waren. Es starben mir jedoch vier Kinder bei dieser Methode, wovon freilich drei erst nach mehrtägigem Kranksein und Verpackung in heifse Betten u. s. w. in meine Behandlung kamen. Bei zwei derselben trat ein lentescirender Zustand ein; bei einem alle Erscheinungen des Hydrocephalus acutus; bei einem war die Entzündung in den Lungen auf der gröfsten Höhe, wobei auch die Luftröhre sehr mitergriffen war. — Ich mufs es dahingestellt sein lassen, ob ich das antiphlogistische Verfahren stark genug angewandt hatte. Zwei kleine Kinder sah ich noch, fast unter meinen Augen, an Krämpfen sterben, während ich zum erstenmal gerufen war, die Kleinen aber schon länger krank lagen, und schneller starben, als die verordneten Blutegel u. s. w. aus der Apotheke herbeigeschafft werden konnten.

Von den gewaschenen Kindern hatte nur eins, und zwar ehe zu diesem Mittel gegriffen ward, Blutegel bekommen; eben so wenig gebrauchte irgend eins derselben ein bedeutendes Nebenmittel. — Ich erlaube mir nur

einige der wichtigsten Fälle, die so behandelt wurden, ganz kurz anzuführen. —

1. Die vierjährige Tochter des Zimmergesellen Meiksner in Nauen. Ich ward Morgens, etwa am siebenten Tage des Erkrankens gerufen. Die Kleine war über den ganzen Körper dicht mit hochrothen Maserflecken besetzt; sie hatte heftigen kurzen Husten, sehr schnellen Athem, 145 Pulsschläge in der Minute, der Kopf etwas benommen; sie hatte schon zwei Nächte phantasirt, die Hände zuckten zu Zeiten, die Zunge ziemlich feucht, aber mit vielen weifsen Flecken bedeckt. Die Kranke hatte sich mehreremale erbrochen, afs nichts, trank sehr viel und hastig, hatte grofse Unruhe, keine Oeffnung seit zwei Tagen, und war ohne Hemde in einen wollenen Rock eingeschlagen, stark mit Federn bedeckt. Aufser vielem Fliederthee, hatte sie noch nichts bekommen. Das Zimmer war sehr heifs. — Die Fenster wurden geöffnet, der wollene Rock weggelegt, das Kind schwach bedeckt, vier Blutegel an den Kopf und fünf an die Brust gesetzt, und ein kühlend abführender Trank verordnet. Am Tage war es etwas besser gegangen, am Abend aber stand es viel schlimmer, und mit der Verschlimmerung hatte man den wollenen Rock, die heifsen Betten u. s. w. wieder hervorgesucht. Der Zustand war nun folgender: Die Kleine war ganz ohne Besinnung, die Brust sehr voll, und ein fortwährendes Husten vorhanden; der Athem ungleich und sehr schnell, der Puls unzählbar. Es waren drei dünne Stuhlgänge erfolgt; die Zunge ganz trocken, die Haut brennend-heifs, so dafs das unter die Achsel gebrachte Thermometer beinahe 33 Grad zeigte; die Maserflecke livide, Urin war seit 6 Stunden nicht gelassen. — Jetzt ward die erste Waschung mit Essig und Wasser von 10 Grad gemacht, und es stellte sich augenblicklich eine höchst auffallende Erleichterung aller Erscheinungen ein, so dafs die Unruhe verschwand und die Kleine, nachdem sie die Mutter wieder erkannt und noch einmal zu trinken verlangt hatte, einschlief, und fast eine

Stunde so zubrachte, wobei auch die Haut etwas feucht zu werden begann. Dann aber stellte sich wieder Unruhe ein und alle Erscheinungen stiegen fast wieder zu der alten Höhe. Das Kind wurde nun wieder eben so über den ganzen Körper gewaschen, was dieselbe Erleichterung brachte. — Die Mutter ward dann instruirt, mit dem Mittel alle zwei Stunden fortzufahren, wenn nämlich Unruhe und Hitze gröfser wären, aber länger zu warten, wenn Schweifs statt fände. Am andern Morgen lag das Kind wie neugeboren im Bette. — Die Zunge war feucht, die Haut weich, es war ein Stuhlgang von fäculenter Art erfolgt; der Puls hatte noch 110 Schläge, der Athem war ruhig. Mitunter erfolgte Husten mit starkem Auswurf, ohne grofse Anstrengung. Es hatte schon etwas Semmel und Kaffee genossen. Die Maserflecke im Gesicht waren schon sehr im Abnehmen. Es ward nun noch alle drei Stunden mit Wasser und Essig von 13 Grad Wärme gewaschen, denn die Hitze des Körpers war nur noch 30 Grad. Alle Arznei war seit dem Abend vorher weggelassen, und blieb ausgesetzt. — Am Abend dieses Tages war fast keine Exacerbation mehr zu bemerken, und das Kind hatte Mittags schon etwas Suppe gegessen. In der nächsten Nacht ward es noch zweimal zu 14 Grad gewaschen, hatte aber im Ganzen sieben Stunden geschlafen und gegen Morgen stark zu schwitzen begonnen. Jetzt safs sie an der Erde und spielte; der Husten und schnelle Athem war ganz weg, der Puls ohne alles Fieber, die Temperatur der Haut natürlich, der Appetit sehr grofs. Am Abend, wo ein gelindes Fieber wieder eintrat, ward noch einmal zu 18 Grad gewaschen, worauf sie die ganze Nacht schlief und nach wenig Tagen ohne allen Nachtheil auf der Strafse umherlief, dabei sehr sichtbar abhäutete, und in kurzem vollkommen genas.

2. Das Kind des Tischlers Vogler in Nauen, zwei Jahr alt, seit 8 Tagen krank, seit 2 Tagen in der Eruption, war nicht ganz so heifs gehalten. Der Körper bedeckt mit

Maserflecken; 140 Pulsschläge, sehr schneller kurzer Athem und trockener Husten, heftiger Durst, Beschwerden beim Urinlassen, seit 24 Stunden keine Oeffnung. Temperatur der Haut $32\frac{1}{2}$ Grad. —

Es ward alle zwei Stunden mit Essig und Wasser von 10 Grad gewaschen, und alles besserte sich, ohne irgend einen Arzneigebrauch, so schnell, dafs der Kleine nach drei Tagen im Zimmer umherspielte und den besten Appetit hatte. Nach 8 Tagen fand sehr schwaches Abhäuten statt, während welcher Periode er im Freien umherlief, und nach 10 — 12 Tagen ohne alle Spuren der überstandenen Krankheit war.

3. Die siebenjährige Tochter der Hebamme Endewalten in Lietzow, seit zehn Tagen unwohl, seit zwei Tagen mit Ausschlag bedeckt, fieberte stark (130 Schläge in der Minute), hatte Stiche in der linken Seite, besonders beim Husten, der ganz trocken war, der Athem sehr kurz, sie trank beständig und warf sich viel im Bette umher, hatte auch seit zwei Nächten phantasirt, was jedoch am Tage nicht mehr statt fand. Die Wärme des Körpers $32\frac{1}{2}$ Grad. — Es sollten 10 Blutegel an die linke Seite gesetzt werden, und eine Arznei aus Nitrum ward verschrieben. Da beides aber erst geholt werden mufste, so kamen die Waschungen früher zu Stande. Als sie zweimal zu 10 Grad gemacht waren, besserte sich alles so, dafs die Mutter wenigstens die Blutegel wegliefs. Die Medicin wurde ausgebraucht, und die Waschungen allmählig wärmer und seltener drei Tage lang fortgesetzt, worauf das Kind in acht Tagen fast ohne alle Krankheitsspur war, und im Freien ohne Nachtheil umherging.

4. Die dreijährige Tochter derselben Frau, ein etwas scrofulöses, sonst aber ziemlich kräftiges Mädchen, war das zuerst erkrankte Kind in Lietzow. Die Krankheit scheint nicht bedeutend aufgetreten zu sein, denn die Mutter suchte keine ärztliche Hülfe, was sie sonst zu thun gewohnt war. Erst als seine Geschwister auch krank wur-

den, und hier stürmischere Symptome erschienen, bekam ich die Kranke zu sehen, und fand, dafs sie in der vierten Woche krank war, an lentescirendem Fieber litt, viel hustete, einen kurzen Athem hatte u. s. w. Die Mutter, welche bei ihren übrigen vier Kindern den sehr guten Erfolg der Waschungen gesehen hatte, fragte, ob sie dieselben auch nicht hier anwenden könne, was ich nicht zweckmäfsig fand; nichts destoweniger machte sie doch Gebrauch davon, und, wie sie meinte, mit einigem Erfolg, der jedoch nur temporär gewesen sein kann; denn das Kind starb in der siebenten Woche nach dem Erkranken, ganz abgezehrt.

5. Der Knabe des Bauern Rahn in Lietzow von 5 Jahren, seit vierzehn Tagen fieberhaft und catarrhalisch nach Angabe der Eltern, hatte jetzt trockene Haut, sehr grofse Hitze ($32\frac{1}{2}$ Grad, delirirte, hustete kurz und trocken, athmete schnell, und fieberte mit einem Puls von 130 Schlägen, wobei aber an keinem Theile des Körpers Ausschlag war. Er ward gewaschen mit Wasser von 9 Grad, und fast noch beim ersten Waschen erschien der Ausschlag über den ganzen Körper. Athem und Puls wurde ruhiger, es erfolgte Schlaf, der Husten wurde bei fortgesetztem Waschen immer leichter und brachte vielen Schleim hervor, der Kleine bekam Appetit und war in drei Tagen nicht mehr krank, einige Schwäche ausgenommen. Ehe acht Tage vergingen, war er vor der Hausthür, und erlitt dadurch nicht den geringsten Nachtheil.

6. Der Knabe des Schäfers Schmidt in Lietzow, 7 Jahr alt, schwächlich und scrofulös, hatte heftiges Fieber (130 Schläge), viel kurzen Husten, starken Durchfall, delirirte schon seit fünf Tagen des Nachts, kam jetzt nicht mehr zu sich, und liefs oft den Stuhlgang in das Bett fliefsen; hatte eine vollkommen trockene Zunge, und seine sonst fliefsenden Ohren waren ganz trocken geworden. Die Temperatur des Körpers war zwischen 32 und 33 Grad. Da gleich die ersten drei Waschungen von 11 Grad den Klei-

nen sehr zu erleichtern schienen, ihn namentlich ruhiger machten, und die Besinnung wieder zurückführten, auch den Ausschlag auf der Haut viel lebhafter erscheinen machten, so ward nichts weiter angewandt, als etwas Elixir. acidum mit Himbeersyrup zum Getränk; der Kranke genas hierbei und bei Fortsetzung der Waschungen während vier Tagen so weit, dafs das Uebrige der Natur überlassen werden konnte, welche damit in vierzehn Tagen zu Stande kam. Nach der Krankheit ward der Patient immer kräftiger, die Erscheinungen der Scrofeln verloren sich; die wieder fliefsend gewordenen Ohren trockneten allmählig, und nach einem halben Jahre war der vorherige Schwächling ein ziemlich kräftiges Kind.

7. Der Knabe des Kutschers Müller in Berge, $4\frac{1}{2}$ Jahr alt, war seit einiger Zeit catarrhalisch gewesen, hatte rothe Augen gehabt und gehustet, bis Tages zuvor unter heftigen Krämpfen der Masernausschlag sich zeigte. Jetzt hatte er ängstlich kurzen Athem, schielte mit dem einen Auge, hustete fortwährend, aber trocken, hatte über 140 Pulsschläge, und die Wärme des Körpers war 33 Grad. Der Leib war verstopft seit vorgestern. — Es sollte so bald als möglich ein Klystier gegeben, 6 Blutegel am Kopf gesetzt und die Waschungen mit S Grad begonnen werden. Mit letzteren ward der Anfang gemacht, und erst als sie zweimal wiederholt waren, hatte man Blutegel erhalten, und die Anstalten zum Klystier waren da. Die beiden Waschungen hatten aber schon so vortheilhaft gewirkt, dafs ich von beiden nicht mehr Gebrauch machen liefs. Der Ausschlag war nämlich noch viel lebhafter herausgekommen, und bedeckte den ganzen Körper; das Auge war nicht mehr schielend, der Athem ruhiger, die ganze Haltung des Kindes besser; auch hatte es schon etwas geschlafen, die Haut war weich geworden und eine starke Stuhlausleerung erfolgt. Fortgesetztes allmählig wärmeres Waschen brachte den Kleinen in vier Tagen so weit, dafs ihm fast keine Krankheit mehr anzusehen war. Er häutete sehr unmerklich, und

spielte dabei ohne Nachtheil im rauhen Herbstwetter im Freien herum. —

Ich könnte diesen Fällen noch einige hinzufügen, glaube indefs, sie mögen hinreichen zu zeigen, dafs in jener Epidemie die kalten Waschungen sehr vortheilhaft wirkten. — Die ganze Bevölkerung der beiden Dörfer hatte sich von ihrer Nützlichkeit so sehr überzeugt, dafs sie dieselben oft schon in Anwendung gezogen, ehe ich die Kranken sah, wo mir dann nur die genauere Bestimmung der Temperatur übrig blieb. Der Königl. Beamte in Berge, der Prediger und die Schullehrer in beiden Orten, unterstützten mich in meinen Anordnungen, so sehr sie selbst anfangs gegen das Mittel gestimmt waren, und es kamen in der That, je allgemeiner es gebraucht ward, desto seltener erhebliche Fälle vor. In beiden Dörfern waren zusammengenommen 6 Kinder blofs durch die Eltern mit kalten Waschungen behandelt, und ich bekam diese Kranken erst in der Reconvalescenz zu sehen.

Meine Regeln bei Anwendung des Waschens waren sehr einfach, nämlich:

1) Es ward gewaschen, sobald die Temperatur des Körpers über 29½ Grad war, wobei der Kranke schon Unruhe und kurzen Athem zu haben pflegte.
2) Die Temperatur der Waschungen ward um so kälter gemacht, je heifser die des Körpers war, wobei ich mich einer Tabelle bediente, die ich aus den Datis der im Jahre 1823 in dem Supplementbande des Hufelandschen Journals erschienenen Preisschrift von Frölich genommen hatte, und beständig nebst einem kleinen Thermometer bei mir führte.
3) Nie zu waschen, wenn das Kind ruhig war, oder wenn Transpiration erfolgte.

Im Allgemeinen bemerke ich nun Folgendes:

1) Die gewaschenen Kinder genasen in der Regel in acht Tagen vollkommen.

2) Die Abschuppung schien nach dem Waschen schwächer und schneller zu erfolgen.
3) Die Reconvalescenten setzten sich (zwar anfangs gegen meine Vorschrift), ohne allen Nachtheil, dem schon ziemlich rauhen Wetter während der Abschuppung, und bei noch nicht ganz gewichenem Husten aus.
4) Bei schon vorgerücktem Leiden der Lunge erfolgte nach dem Waschen starke Expectoration; bei frischem Leiden derselben verging es ohne sie, wenn die Function der Haut wieder in Ordnung kam.
5) Bei drei Kranken beobachtete ich das augenblickliche Hervorbrechen des Ausschlags nach dem Waschen, wo vor demselben dergleichen noch nicht zu sehen war, und allemal mit grofser Erleichterung aller übrigen Erscheinungen.

Bei Erwachsenen hatte ich nicht Gelegenheit, die Waschungen anzuwenden, denn ich hatte nur drei dergleichen an den Masern zu behandeln; dieses waren aber lauter leichte Fälle. Nur zweimal sah ich mich veranlafst, bei kleinen Kindern, die nach den Waschungen den reichlich in den Bronchien vorhandenen Schleim nicht recht auswarfen, ein Brechmittel zu geben; Blutegel aber, oder andere bedeutende Dinge, wurden bei keinem Kinde nach begonnenen Waschungen mehr angewandt.

Aus allem geht wohl deutlich hervor, dafs das Waschen vortheilhaft auf die Krankheit wirkte, indem es den von dem Contagium verlangten Vegetationsprozefs in der Haut beförderte, und so die, wegen der Hinderung dieses Prozesses vicariirend mitleidenden Organe des Kopfes, der Brust, oder des Unterleibes befreite. Wie es dies konnte, wage ich nicht theoretisch zu demonstriren; aus der Analogie der Wirkung äufserer Kälte bei oberflächlichen Entzündungen möchte ich aber schliefsen, dafs eine entzündliche Spannung in der Haut in der in Frage stehenden Epidemie der Grund des nicht vollkommen gelingenden Vegetationspro-

zesses in derselben gewesen sei. Ob dieser Prozefs nämlich ganz normal verlaufen, darüber giebt das blofse äufserliche Ansehn des Ausschlags wohl keinen vollständigen Beweis; Hitze und Trockenheit der Haut scheint jedoch, wenn sie statt findet, anzudeuten, dafs jener Prozefs noch Widerstand findet. In mehreren Fällen treten ja die sichtbaren Erscheinungen desselben nach dem Waschen augenscheinlich hervor. — Ob in allen Epidemieen etwas Entzündliches jenes Hindernifs bildet, ob allenthalben die Waschungen vortheilhaft wirken, mufs erst die Zukunft erweisen; jedoch ist es mir wahrscheinlich.

Heifse Zimmerluft und heifse Bedeckung des Kranken mufs das entzündliche Leiden bei den hitzigen Exanthemen vermehren, weshalb sich die kühlende Methode so allgemeinen Beifall erworben hat; ich glaube aber doch, dafs das Waschen einer sehr kalten Atmosphäre vorzuziehen ist:

1) Weil man den Grad der anzuwendenden Kälte hier vollkommen in seiner Gewalt hat; sie zu jeder Jahreszeit, und für jedes Individuum (wenn mehrere in einem Zimmer liegen), und für jeden Moment der Krankheit nach Gefallen modificiren kann.
2) Weil mit dem Waschen eine Reinigung der Haut statt findet, die wohl wirksam sein könnte.
3) Weil das Wasser ein viel besserer Wärmeleiter ist, als die Luft.
4) Weil es für den Wärter viel leichter ist, mit Wasser von niedriger Temperatur alle Stunden oder zwei Stunden zu waschen, als in einer sehr kalten Stube anhaltend zu verweilen.

Am zweckmäfsigsten möchte es demnach wohl sein, beides miteinander zu verbinden, jedoch so, dafs die Zimmerluft nicht unter 13 Grad wäre, und die Bedeckung des Körpers der Gewohnheit des Kranken angemessen; entstände dann doch grofse Hitze und die andern Erscheinungen, so müfste man zu den Waschungen schreiten. Auf diese Weise würden gewifs sehr viel Kranke ohne Wa-

schung bestehen können, und auch ich würde sie nicht so oft angewandt haben, wenn ich diese Vorschrift zur Ausführung hätte bringen können. In der Regel aber lagen meine Kranken in den sehr heifsen Stuben der Landleute, und diese waren nicht zu bewegen, von ihrer Gewohnheit abzustehen; dabei wurden denn die Kranken, ich mochte sagen was ich wollte, vor und nach dem Waschen noch stark mit Federn bedeckt, wenn nicht gar in Wolle eingewickelt, was denn die öftere Wiederholung des Mittels bei denselben Kranken, und die Nothwendigkeit desselben bei fast jedem Individuum veranlafste.

Hier in Berlin, und unter gebildeten Menschen, fand ich mich zum Gebrauche der kalten Waschungen noch nicht bewogen, weil die kühlere Luft der Zimmer und die zweckmäfsige Haltung der Kranken mich nur selten so stürmische Scenen sehen liefsen, als auf dem Lande zur Regel gehörte; schneller möchten aber doch auch manche der hiesigen Kranken durch ihre Anwendung geheilt werden.

In der Gegend von Nauen und hier, machte ich fünfmal auch beim Scharlach Gebrauch von dem mir so lieb gewordenen Mittel; hier müssen aber unstreitig die Kältegrade viel höher sein, und oft wird dabei das Baden oder das Uebergiefsen, was auch hier so häufig angewandt wird, bessere Dienste leisten. Von ihnen möchte ich auch, wenn sie vorzugsweise auf die Brust gerichtet wären, im Keuchhusten etwas erwarten, wenigstens haben sie mir in einem Falle dieser Art auf überraschende Weise geholfen; nur konnte ich bisher niemand wiederfinden, der sein Kind dieser Behandlung unterwerfen wollte.

Meine Kenntnifs über die Wirkung der kalten Waschungen, Uebergiefsungen und Bäder, habe ich übrigens besonders bereichert durch die oben angeführte kleine Schrift von Frölich, nebst denen von Pitschaft und Reufs, die gleichfalls im Supplementbande des Hufelandschen Journals von 1823 abgedruckt sind.

Tabelle zur Bestimmung der Temperatur des Waschens oder Badens nach der Wärme des Kranken; nach Frölich.

Wärme des Körpers.		Wärme des Wassers.		Zeit des	
R. Grad.	F. Grad.	Réaumur. Grad.	Fahrenheit. Grad.	Waschens. Minuten.	Badens. Minuten.
29½	98	26	90	4	—
30	99	23½	85	4	—
30⅓	100	19	75	4	½ — 1
30⅔	101	14⅔ — 17	65 — 70	6	1 — 2
31¼	102	12½ — 17	60 — 65	4 — 6	2 — 3
31⅔	103	12½ — 17	60 — 65	8	6 — 8
32	104	12½	60	—	3 — 4
32½	105	10¼	55	—	2 — 3
33	106	3⅔	40	—	1 — 3
33⅓	107	3⅔	40	—	1 — 3
33⅔	108	1½	35	—	1 — 3
34	109	1½	35	—	3 — 4
34⅓	110	1½	35	—	3 — 4
34⅔	111	1½	35	—	3 — 4
35	112	1½	35	—	3 — 4

IV.

Beobachtungen über den Säuferwahnsinn, oder das Delirium tremens; von Dr. Georg Barkhausen, zweitem Arzte am Kranken- und Irrenhause in Bremen. Bremen, Druck und Verlag von Johann Georg Heyse. 1828. 8. 243 S.

In der Anerkennung der vielen Widersprüche, welche noch gegenwärtig unter den Aerzten über das Wesen und die Behandlung des Delirium tremens herrschen, war es dem Verfasser dieser Abhandlung besonders darum zu thun, seine Beobachtungen über diese Krankheit mitzuthei-

len, und, auf sie gestützt, auf den von vielen Aerzten geleugneten, verschiedenartigen Charakter dieser Krankheit mehr, als bisher geschehen ist, aufmerksam zu machen. Sicherlich hat er sich durch diese Abhandlung ein sehr bedeutendes Verdienst um eine richtigere Behandlung dieser Krankheit erworben, denn wir müssen wohl bekennen, dafs solche bis dahin immer eine höchst einseitige gewesen, dafs man, ohne diese Krankheit ruhig zu beobachten und den Vorschriften der allgemeinen Therapie gemäfs zu behandeln, gleich von vornherein Parthei genommen zu haben schien, und je nachdem man sie entweder für ein entzündliches Leiden des Gehirns, oder eine Nervenkrankheit hielt, durchweg zu Blutentleerungen oder zum Opium schritt. War die erstere Ansicht für die Praxis noch nachtheiliger, als die zweite, indem dann doch in der Mehrzahl der Fälle Congestionen nach dem Kopfe, überhaupt ein abnormes Hervortreten des Blutgefäfssystems, entweder gar nicht vorhanden oder wenigstens nicht von solcher Bedeutung sind, dafs sie die Anwendung des antiphlogistischen Heilverfahrens nöthig machen sollten, und hat sich auch Göden gewifs ein grofses Verdienst erworben, dafs er zuerst auf die Unrichtigkeit desselben im Allgemeinen aufmerksam gemacht hat, so ging er auf der andern Seite auch wiederum zu weit, indem er aller Erfahrung zuwider, wie Ref. schon bei der Anzeige seiner Schrift (vergl. Bd. IX. S. 185 d. A.) bemerkt hat, ein Ergriffensein des Blutgefäfssystems und eine sonach einzuleitende, antiphlogistische Behandlung unter allen Umständen verwarf. Man schien es oft, was namentlich von Göden gilt, ganz übersehen zu haben, wohl aber, durch die traurigen Folgen, welche jene Methode im Allgemeinen für die Praxis gehabt hatte, dazu veranlafst, wie gleichwohl Blutentziehungen oft, um einem dringenden Symptome zu genügen, nöthig werden können, ohne dafs eben durch diese symptomatische Behandlung die Krankheit selbst gehoben würde, wie solches denn auch B. anerkennt.

Der

Der Verf. behandelt das Delirium tremens in dieser Schrift in folgenden Abschnitten:

Name und Begriff der Krankheit. Als den Säuferwahnsinn bestimmt B. diejenige Krankheit, welche ein Individuum nur nach dem längere Zeit fortgesetzten Mifsbrauche spirituöser Getränke befällt, sich vorzugsweise durch Störungen der Gehirn- und Nervenfunctionen, namentlich Schlaflosigkeit, Delirien, Sinnestäuschungen eigenthümlicher Art, häufig auch Zittern der Glieder charakterisirt, bald mit, bald ohne gleichzeitig veränderte Function des Blutgefäfssystems, bald mit, bald ohne Fieber auftritt, sich durch grofse Neigung zum Collapsus auszeichnet, und nur durch einen kritischen Schlaf gehoben werden kann. In der That ist diese Begriffbestimmung so der Natur der Krankheit entnommen, dafs sich nichts gegen sie einwenden läfst. Der Hauptpunkt, in welchem B. bei dieser Bestimmung von Göden abweicht, ist aber, dafs er eine krankhaft veränderte Thätigkeit des Blutgefäfssystems mit aufnimmt, wie solche denn auch durch die Krankheit gegeben ist, und sich oft sattsam genug in der Erscheinung darstellt.

Unter den für diese Krankheit vorgeschlagenen Namen behält B. den des Delirium tremens bei, wenngleich er auch die Unrichtigkeit desselben anerkennt und lieber den einer Mania potatorum wählen würde. Ref. hat sich schon bei Beurtheilung der Gödenschen Schrift über den Namen des Del. trem. ausgesprochen; den einer Mania potatorum würde er aber am allerwenigsten billigen. Abgesehen davon, wie die Krankheit dadurch in eine nähere Verbindung mit den Geisteskrankheiten gesetzt wird, als ihrem Wesen zu entsprechen scheint, so hat man wohl schon die Manie, welcher Branntweintrinker erliegen (die doch kein Del. trem. ist), mit der besonderen Benennung einer Oenomania oder Mania potatorum bezeichnet. B. selbst sagt, dafs das chronische Del. trem. oft in Manie (er setzt deshalb wohl: wirkliche hinzu) übergehe. Es ist wohl ersichtlich, dafs ein jeder für diese Krankheit vorgeschlagene Name

nicht vollkommen genüge; es wird dies so lange dauern, bis wir erst das Wesen dieser Krankheit werden erkannt und einen demselben entsprechenden Namen gebildet haben.

Anamnese. (Da B. in diesem Abschnitte die ursächlichen Momente der Krankheit abhandelt, so hätte er ihn wohl richtiger Aetiologie benennen sollen; denn obschon diese freilich immer eine Anamnese der Krankheit in genere ist, so bedienen wir uns jenes Ausdrucks in dieser Hinsicht doch nicht.) Die prädisponirende und sehr häufig auch zugleich die erregende Ursache des Del. trem. bedingt bekanntlich der oft wiederholte Mifsbrauch geistiger Getränke. Sehr zweckmäfsig aber macht B. darauf aufmerksam, dafs es denn doch besondere Arten geistiger Getränke zu sein scheinen, welche vorzugsweise diese Krankheit veranlassen. Wein scheint nach ihm wenig dazu geeignet, das Del. trem. zu veranlassen; dafs sich aber auch nach übermäfsigem, lange fortgesetztem Genusse desselben ein vollkommenes Del. trem. ausbilden könne, hat Ref. sowohl in einem ihm in Oberitalien vorgekommenen Falle beobachtet, als er auch bei einer andern Gelegenheit darzuthun sich bemühen wird, dafs die Alten ein durch Wein veranlafstes Delir. tremens wohl gekannt haben, und dies keinesweges eine so neue Krankheit ist, als man wohl annimmt. Dafs es indefs in neuerer Zeit ungleich häufiger geworden, leidet keinen Zweifel. Nach jungem Rum und schlechtem Branntwein sah B. die Krankheit eher ausbrechen, als nach altem Rum und gutem, reinen Branntwein; nach übermäfsigem Genusse besonders starken Bieres sah er häufig einen gelinden Anfall von Del. trem. sich erzeugen, aber nie die ganz ausgebildete Krankheit. Wie viel spirituöses Getränk täglich der Gesundheit unbeschadet genossen werden könne, läfst sich im Allgemeinen wohl nicht bestimmen, indem dieses jederzeit von der Reizempfänglichkeit des Individuums abhängt. Sonach kann das Del. trem. aber auch bei Leuten entstehen, die nie betrunken waren, wenn sie nur für ihre Constitution zu viel Spirituosa genossen

hatten. Da die Krankheit jeden befallen kann, der sich dem Laster der Trunkenheit hingiebt, so ist es sehr wahrscheinlich, dafs Alter, Geschlecht und sonstige Umstände an sich keinen Einfluſs auf die gröfsere oder geringere Disposition zum Del. trem. haben. Im Allgemeinen ist es also besonders die grofse Klasse der handarbeitenden und grofsen körperlichen Anstrengungen und Strapatzen unterworfenen Menschen, z. B. Küper, Waarenauflader, Zimmerleute, Maurer, überhaupt, wie B. aus Erfahrung bestätigt, Menschen, die viel in freier Luft arbeiten, die sich dem häufigen Genusse spirituöser Getränke hingeben, unter denen also das Del. trem. am häufigsten vorkommt. Oft aber wird der Ausbruch der Krankheit auch noch durch anderweitige occasionelle Ursachen bedingt, wie durch Gemüthsbewegungen, überhaupt alle Vorgänge, welche das Gleichgewicht der natürlichen Functionen stören, so auch durch die plötzliche Untersagung des Branntweingenusses. Auch einen atmosphärischen Einfluſs erkennt B. im Gegensatze zu Göden an, indem die Krankheit selten isolirt vorkommt, sondern von ihm sowohl, wie von andern Aerzten, immer mehrere Fälle gleichzeitig beobachtet worden, eine Erfahrung, die, wenn sie sich noch anderwärts bestätigen sollte, allerdings sehr interessant wäre, indem sie den atmosphärischen Einfluſs auf eine Krankheit zeigte, die wir vermöge ihrer ursächlichen Momente beinahe ganz demselben entrückt glauben sollten. Noch interessanter aber ist es, wenn B. bemerkt, dafs im Allgemeinen es immer dieselben Extreme in den Veränderungen der Atmosphäre zu sein schienen, welche bald Apoplexieen bei dazu Disponirten, bald aufserordentliche Beängstigungen bei Hypochondristen und Hysterischen, bald die periodische Verschlimmerung bei Wahnsinnigen, bald den Selbstmord bei Melancholischen hervorbrächten, also, fügt Ref. hinzu, atmosphärische Einflüsse, wodurch besonders das Rumpfnervensystem afficirt wird. Wäre es zu gewagt, diesen Punkt mit benutzen zu wollen, um das Del. trem. seinem ersten Ent-

stehen nach durch diesen Theil des Nervensystems bedingt werden zu lassen, da ohnehin die vielfachsten Gründe diese Annahme unterstützen?

Eintheilung der Krankheit. B. unterscheidet ein acutes und chronisches, idiopathisches und symptomatisches, sthenisches und asthenisches Delirium tremens. Zuerst giebt er eine genaue, dem Leben entnommene Beschreibung der idiopathischen Krankheit, und gedenkt dann der symptomatischen, wie sich solche oft als Symptom zu andern krankhaften Zuständen hinzugesellt. Dafs in Folge anderer Krankheiten sich ein Del. trem. ausbilde, hat die Erfahrung genugsam gelehrt; es läfst sich indefs doch wohl noch in Zweifel ziehen, ob der von B. angegebene Grund, dafs die Krankheit dann nämlich in Folge der durch jene Zustände herbeigeführten Hirnreizung entstände, überall der richtige sei. Ref. scheint es vielmehr glaublicher, dafs ein Del. trem. bei der Disposition dazu in Folge einer andern Krankheit sich dann ausbilden werde, wenn diese mit einem gröfseren Blutverluste verknüpft war, sei es, dafs dieser durch die Krankheit selbst gesetzt wird, oder dafs er Behufs ihrer Heilung nöthig ward. Stegmann (in Horn's Archiv 1824. Septemb. Octoberst. S. 196.) hat wohl so gar unrecht nicht, wenn er meint, ein Del. trem. factitium bewirkt zu haben, nachdem er bei einem an einer Lungenentzündung darniederliegenden Säufer ein Aderlafs verordnet hatte. Aehnliche Fälle sind von andern mitgetheilt worden. Mindestens dürfte von dieser Seite her eben so oft Anlafs zur Ausbildung des Del. trem. gegeben werden, als auf dem von B. angegebenen Wege. Den Beweis für seine Annahme sucht Ref. in seiner Ansicht über das Wesen dieser Krankheit, worüber er sich bei einer andern Gelegenheit aussprechen wird. Mindestens hat B. das gegen sich, dafs eine Hirnreizung durch viele Krankheitszustände, welchen ein Del. trem. folgt, gar nicht bedingt ist.

Nachdem B. somit zuerst im Allgemeinen die Symptomatologie der Krankheit gegeben hat, schildert er ihren

Verlauf, und zwar wie dieser nach dem sthenischen oder asthenischen Charakter derselben verschieden ist. Man hat nämlich, meint er, darin besonders gefehlt, dafs, je nachdem einige das Del. trem. für eine Entzündung, andere für eine Nervenkrankheit hielten, immer einen und denselben Charakter dieser Krankheit zukommen liefs, ohne doch zu bedenken, wie oft eine und dieselbe Krankheit einen verschiedenen Charakter haben könne, werde dieser nun durch äufsere oder innere, im Individuum liegende Momente bestimmt. B. hat sich durch diese der Erfahrung entnommene Unterscheidung unstreitig ein sehr bedeutendes Verdienst um die Behandlung dieser Krankheit erworben. Die von ihm entworfene Schilderung dieser beiden Formen auch nur im Auszuge mitzutheilen, hält Ref. für sehr überflüssig, da es sich leicht von selbst abnehmen läfst, welche Modificationen in den Erscheinungen das Del. trem. durch den sthenischen oder asthenischen Charakter erleiden müsse. Ob die Bezeichnung, welche B. für diese beiden Formen der Krankheit gewählt hat, die passendste sei, will Ref. dahingestellt sein lassen; gewünscht aber hätte er wohl, dafs der Verf. nachgewiesen hätte, dafs das Del. trem. seiner Natur nach diesen doppelten Charakter annehmen könne. Es hätte nämlich gezeigt werden müssen, wie und durch welche Umstände der ursprünglich an und für sich asthenische Charakter der Krankheit (damit Ref. bei dem Ausdrucke des Verfassers bleibe) vermöge einer durch die Natur des Uebels zwar gesetzten, aber nicht nothwendig von ihr ausgehenden, sondern erst durch Mitwirkung anderer Momente entstehenden Erregung des Blutgefäfssystems ein sthenischer werden, oder auch gleich von Anfang an als solcher hervortreten könne. Dafs nämlich auch bei der reinsthenischen, mit einem erregten Zustande des Blutgefäfssystems auftretenden Form eine gesunkene Thätigkeit des sensibeln Systems da sei, erkennt B. wohl genügend an, indem er theils die Anwendung der eigentlichen antiphlogistischen Heilmethode sehr beschränkt, theils auch wohl

erkannt hat, dafs durch sie allein Heilung nie und unter keinen Umständen erfolge, dafs ihrer unvorsichtigen Anwendung nur ein um so gefährlicherer Collapsus folge. — Den Beschlufs dieses Abschnitts macht B. mit der Erwähnung des chronischen Del. trem. Aufser andern Aerzten hat auch er nämlich beobachtet, dafs diese Krankheit eine chronische Form annehmen könne. In einem von ihm beobachteten Falle währte sie drei Monate. Der Ausgang ist alsdann ein dreifacher, in Genesung, Tod oder (wahre) Manie, welche letztere B. öfters beobachtet hat.

Prognose. Sie ist im Ganzen unsicher und schlecht; ein Ausspruch, in welchem dem Verf., aufser Göden, welcher die Krankheit für ohne alle Bedeutung hält, wohl die meisten Aerzte, welche sie zu behandeln Gelegenheit hatten, beistimmen werden. Den ersten Anfall der ganz ausgebildeten, nicht im Stadium prodromorum oft von selbst umkehrenden Krankheit hält B. für schlimmer, als die folgenden Anfälle, weil er oft mit entzündlichen Zuständen des Gehirns verbunden ist. Günstiger ist die Prognose für die sthenische, als für die asthenische Form. Daher sind aber auch die späteren Anfälle, welche immer mehr und mehr die letztere Form annehmen, gefährlicher. Unter den einzelnen von B. aufgeführten mifslichen Zeichen vermifst Ref. das Hinzutreten von Respirationsbeschwerden, wie dieses namentlich öfters bei der asthenischen Form der Fall ist. Wird die Stimme heiser, tritt eine unterbrochene, röchelnde Respiration ein, so sah Ref. die Krankheit immer tödtlich endigen.

Diagnose. B. gedenkt hier besonders der Unterscheidung des Del. trem. von einer acuten Hirnentzündung, und führt die unterscheidenden Merkmale auf. Späterhin erwähnt er nur, wie die Krankheit auch wohl mit der Phrenitis (?), dem Nervenfieber und der ächten Manie verwechselt werden könne, glaubt aber, dafs man sie nach ihrem Totalhabitus mit leichter Mühe von diesen Krankheiten unterscheiden könne. Ref. schien von jeher die Unter-

scheidung der Krankheit von wahrer Gehirnentzündung keiner besondern Schwierigkeit unterworfen, er hält aber eine Verwechselung mit mehreren Arten des Nervenfiebers für um so leichter, weshalb er wohl gewünscht, dafs B. das Del. trem. von dieser Krankheit genauer unterschieden hätte. Ihm scheinen einige Arten desselben beinahe auf gleichen Verstimmungen des Organismus zu beruhen, wie das Del. trem., und dieses von jenen nur dadurch unterschieden zu sein, dafs immer eine und dieselbe Ursache, der Mifsbrauch spirituöser Getränke, jene Verstimmungen begründet. In dieser Ueberzeugung nannte Hufeland die Krankheit auch wohl Febris potatorum nervosa.

In der nun folgenden Epicrise theilt B. seine Ansicht über das Wesen des Del. trem. mit. Vorher giebt er aber noch in vortrefflichen Bemerkungen die Resultate der von ihm angestellten Leichenöffnungen, da er zum Theil auf diese seine Ansicht stützt. Er bemerkt zuerst mit vollem Rechte, dafs man bis dahin immer ganz falsch die bei der Section gefundenen pathologischen Veränderungen im Gehirn auf den letzten Krankheitszustand bezogen habe, da man sie doch offenbar hätte unterscheiden müssen in Produkte einer frühern Reizung des Gehirns, bedingt durch die oft wiederholte Einwirkung spirituöser Getränke, und in solche, welche durch die letzte Krankheit, das Del. trem. selbst, erst gesetzt wurden. Die Structurveränderungen, welche B. im Gehirne fand, waren zwar nie dieselben, waren namentlich verschieden, je nachdem die Krankheit einen sthenischen oder asthenischen Charakter gehabt hatte, indefs zeigten sich doch nie, nur mit Ausnahme eines einzigen Falles, Spuren wahrer Gehirnentzündung (wie denn allerdings wohl die durch das Del. trem. gesetzte Erregung des Gehirns bis zur Entzündung dieses Organs gesteigert werden kann, ohne dafs das Del. trem. deshalb eine Gehirnentzündung ist); es waren immer mehr, wie solches auch schon Armstrong bemerkt hat, Zeichen venöser Congestion. Dafs auch im Rückenmarks- und Rumpfnerven-

systeme ähnliche Veränderungen, wie im Gehirne, sich vorfinden werden, glaubt B. zwar, ohne jedoch deren Existenz nachgewiesen zu haben. Aus den Resultaten der Leichenöffnungen und den Erscheinungen der Krankheit schliefst B. nun, dafs das Wesen des Del. trem. in einem ursprünglichen Ergriffensein des ganzen Nervensystems, und insbesondere des Gehirns bestehe, ohne jedoch näher die Art und Weise desselben angeben zu können. Dafs das Gehirn in dieser Krankheit leide, ist wohl noch von niemandem bezweifelt worden, es ist auch ferner wohl ausgemacht, und durch Göden und Barkhausen bis zur völligen Evidenz nachgewiesen, dafs dieses Leiden kein entzündliches sei, es entstände also jetzt besonders und zunächst die Frage — da auch B. ein Ergriffensein des ganzen Nervensystems anerkennt, wie dieses denn auch wohl von denen geschehen ist, welche die Krankheit als im Plexus solaris begründet ansahen, wie von Töpken, Fahrenhorst, Göden — wie das Gehirn im Del. trem. erkrankt sei, ob idiopathisch oder secundär erst in den Krankheitsprozefs hineingezogen durch eine frühere Affection des Rumpfnervensystems? Leichenöffnungen werden freilich darüber nie entscheiden können, sie können höchstens, was einerseits schon geschehen ist, Structurveränderungen im Gehirne und Rumpfnervensysteme nachweisen. Es bleiben also nach Ref.'s Ansicht nur zwei Momente übrig, um eine Entscheidung des streitigen Punktes zu erhalten: eine Beachtung der Krankheitszeichen, wie sie sich in der Zeitfolge entwickeln, und ganz besonders eine Würdigung des Einflusses, welchen ein anhaltend fortgesetzter Gebrauch spirituöser Getränke auf den Körper ausübt. Einen Nebengrund für die Entscheidung würde auch wohl noch eine Prüfung der durch die Erfahrung bestätigten, zweckmäfsigen Behandlung dieser Krankheit abgeben, indem diese gewifs verschieden sein mufs, je nachdem das Gehirn oder das Gangliensystem der ursprüngliche Heerd der Krankheit ist. Alle diese Momente dürften aber doch wohl für eine frühere Affection des

Gangliensystems sprechen, mag auch das Gehirn immerhin, ist es erst einmal in den Krankheitsprozefs mit verwickelt, überwiegend ergriffen scheinen, wie denn auch natürlicherweise ein Ergriffensein des Gehirns sich klarer und bestimmter in der Erscheinung aussprechen wird, als ein Leiden des Gangliensystems. Wie aber jene Momente die vom Ref. ausgesprochene Ansicht zu begründen im Stande sind, kann er hier nicht auseinandersetzen, sondern erspart sich dieses auf eine andere Gelegenheit. Dafs übrigens die Gödensche Ansicht wenig für sich habe, dafs sich Göden, um solche zu schützen, der auffallendsen Behauptungen über die Wirkung des Opiums und anderer Mittel bedienen mufste, hat Ref. schon bei der Beurtheilung seiner Schrift bemerkt.

Therapeutik. Zuerst bemerkt B. dafs nicht ganz selten, besonders wenn die Anfälle der Krankheit gelinde sind, die Natur nach kürzerer oder längerer Dauer von selbst Hülfe schafft, indem sie einen wohlthätigen Schlaf und damit Genesung herbeiführt. Einen ganz hierher gehörigen Fall hat Ref. selbst beobachtet, und dessen schon in diesen Annalen Bd. IX. S. 192 gedacht. Was nun aber die Behandlung selbst anbelangt, so bemerkt B. zuerst, dafs diese Krankheit ganz vorzüglich einer angemessenen psychischen und moralischen Behandlung bedürfe. Zwangsmittel aller und jeder Art bringen im Kranken nur eine gröfsere Aufregung hervor, und können somit selbst Convulsionen und Apoplexie zur Folge haben; dagegen ist ein consequentes, ernsthaftes und zugleich freundliches Benehmen gegen ihn nothwendig, um ihn einigermaafsen zu regieren. Auch zwinge man die Kranken nicht, sich zu Bette zu legen, sondern lasse sie frei im Zimmer, oder auch, wenn sie mögen, aufser demselben unter Begleitung herumgehen. So weit die allgemeine Behandlung. In Betreff der speciellen gedenkt B. zuerst des sthenischen Del. trem. Nach einem Excurs über die Nachtheile, welche die grofsen Dosen Opium in dieser Krankheit, wenn man nicht die Form

derselben genau berücksichtigte, gebracht haben, stellt B. für die Behandlung dieser Form folgende Indication auf: Beruhigung des höchst aufgeregten Nervensystems, jedoch auch gleichzeitige Besänftigung der Stürme im Blutgefäfssysteme, namentlich Ableitung der Congestionen vom Gehirne. Zu dem Ende sind angezeigt: Antiphlogistica, die indefs, indem sie nur einen Theil der aufgestellten Indication erfüllen, selten die Heilung allein bewirken. Allgemeine Blutentleerungen können in einzelnen Fällen wohl angezeigt sein, doch wende man sie nie an, wo man den nach ihnen eintretenden Collapsus zu fürchten hat. Eben so erfordern auch örtliche Blutentleerungen Vorsicht. Abführende Mittel zeigten sich besonders in den Fällen nützlich, in welchen sich die Krankheit lange im Stad. prodromorum hielt, und mit Neigung zu Obstructionen und sehr belegter Zunge verbunden war. Ungleich weniger wirksam waren blofs kühlende Salze, wie Salmiak und Salpeter. Hatte sich die Krankheit noch nicht völlig ausgebildet, und sprach sie sich noch mehr als erethischer Zustand des Blutgefäfssystems aus, so fand B. Säuren, und namentlich das Elix. acid. Haller. sehr passend. Das Hauptmittel aber für die sthenische Form der Krankheit besteht nach ihm in dem Brechweinstein, den er, wenn Zeichen von Unreinigkeiten in den ersten Wegen vorhanden sind, zuerst als wirkliches Brechmittel, späterhin aber von 5 bis 20 Gran in fünf Unzen Wasser aufgelöst ein- bis zweistündlich zu einem Efslöffel reichen liefs. War der auf diese Weise herbeigeführte Schlaf nicht anhaltend genug, so liefs er gegen Abend noch einige Grane Doverschen Pulvers nehmen; erregte das Mittel gleichzeitig übermäfsige Stuhlgänge, so setzte er einige Tropfen Tinct. Thebaic. zu. Nach dem Erwachen liefs er den Tart. stibiat. in geringerer Gabe und längeren Zwischenräumen noch eine Zeitlang fortbrauchen. Indefs empfiehlt B. doch Vorsicht bei der Anwendung des Brechweinsteins in starken Dosen, indem derselbe in einigen Fällen Entzündung der Rachenschleimhaut und selbst

kleine Pusteln hervorbrachte, und er wohl mit Recht eine ähnliche Einwirkung auf die Schleimhaut des Magens und dadurch entstehende Exulceration desselben befürchtet. Nie versäumte B. bei irgend bedeutenden Congestionen nach dem Kopfe kalte Umschläge, gewifs das Mittel, welches ohne sonst irgendwie zu schaden, die bei der sthenischen Form des Del. trem. zu befürchtenden Congestionen am besten beseitigt und in der Mehrzahl der Fälle die mit einer schädlichen Nebenwirkung verbundenen Blutausleerungen entbehrlich macht.

Eine andere Indication hingegen ist bei der asthenischen Form des Del. trem. zu stellen: sie besteht hier in Herabstimmung der übermäfsigen Aufregung des Nervensystems durch Mittel, welche auf den übrigen Organismus nicht schwächend einwirken, sondern ihm vielmehr ein gewohntes Reizmittel einigermaafsen ersetzen. (Der Widerspruch, welchen diese Indication enthält, ist wohl nur ein scheinbarer, also sapienti sat!) Dieser Indication entspricht am besten das Opium, das B. jedoch nicht in gröfserer Dose, als zu einem halben Grane zweistündlich angewandt wissen will. Aufser dem Opium bewiesen sich ihm noch in den geeigneten Fällen Campher und das flüchtige Ammonium nützlich. Den Moschus hält er beim einfachen Del. trem. vielleicht mit Unrecht für entbehrlich, indem es allerdings Fälle giebt, wo nur noch von den stärksten Erregungsmitteln des sensibeln Systems etwas zu erwarten steht. Arnica, Valeriana und Serpentaria wandte er nach dem Vorgange Lind's, Göden's, Brandt's u. a. als Adjuvantia an, ohne jedoch einen deutlichen Nutzen davon zu sehen. Vortheilhaft schienen sie ihm in Verbindung mit Mineralsäuren in Fällen zu sein, wo die Krankheit mehr den Character eines nervösen Fiebers angenommen hatte. Eine kurze Würdigung der aufserdem noch von andern Aerzten gegen diese Krankheit empfohlenen, gewifs aber sehr entbehrlichen Mittel, z. B. der Digitalis, macht den Beschlufs dieses Kapitels. Gewünscht hätte Ref. wohl noch, dafs B.

etwas über die Nachbehandlung der Krankheit gesagt hätte, denn es genügt wohl nicht immer den Tart. stibiat. oder das Opium je nach Verschiedenheit der Form noch eine Zeitlang fortzugeben. Ref. scheint es, dafs man erst dann die Behandlung als beendet ansehen könne und die baldige Erneuerung eines Anfalles nicht fürchten dürfe, wenn die Functionen der Digestion und Assimilation wiederum geordnet sind. So lange dieses noch nicht geschehen ist, wird die Anwendung von Amaris nöthig sein, unter welchen besonders die stärkeren, das Blutgefäfssystem mehr erregenden vorzuziehen sein dürften.

Den zweiten Theil dieses höchst schätzbaren Werkes macht die Mittheilung von 25 Krankheitsgeschichten aus, unter denen B. absichtlich mehr unglücklich abgelaufene Fälle mittheilt. Sie sind sämmtlich sehr gut erzählt, und ein dankenswerther Beitrag zur Casuistik dieser Krankheit. Ref. schliefst mit dem Wunsche, dafs der geehrte Verf. bald Mufse gewinnen möge, seine schon seit längerer Zeit versprochene Monographie über Phlegmasia alba dolens dem ärztlichen Publikum zu übergeben. Möge es ihm gelingen auch über diese in ihrer Natur, wie in ihrer Behandlung noch immer sehr dunkele Krankheit ein helleres Licht zu verbreiten.

G. H. Richter.

V.

Ueber die Natur und Heilnng einiger chronischen Krankheiten. Von Dr. Heinrich Hoffmann, Stabsmedicus. (Auch unter dem Umschlagstitel: Zur Heilkunst. Nr. 1.) Darmstadt und Leipzig, Druck und Verlag von C. W. Leske. 1828. 8. 235 S. (20 Gr.)

Nachdem es dem Ref. erst einmal einigermaafsen gelungen war, sich mit der ungefälligen, zum Theil schwer

verständlichen Sprache, in welcher dieses Buch geschrieben ist, vertraut zu machen, so hat er es mit vielem Interesse durchgelesen, und manche Belehrung darin gefunden. Altes und Neues, vorzüglich die neueren, auf pathologische Anatomie sich beziehenden Untersuchungen benutzend, stellt der Verfasser Betrachtungen über die Natur und die demgemäfs einzuleitende Behandlung einiger chronischen Krankheiten auf, welche der Berücksichtigung sehr werth sind. Wie sehr es auch wohl erkannt ist, dafs dieses gerade der einzige Weg ist, auf welchem die Heilkunde wissenschaftlich begründet werden kann, so müssen wir doch bekennen, dafs noch immer eine grofse Kluft zwischen der Anatomie und Physiologie einerseits und der praktischen Heilkunde andererseits existirt, und dafs die Aerzte nur spät erst eine Anwendung anatomischer und physiologischer Entdeckungen auf die praktische Medicin machen. Um so dankbarer müssen wir aber auch jeden Versuch, welcher von diesem Standpunkte aus unternommen wird, annehmen.

In einer Einleitung schickt der Verf. Bemerkungen über die Krankheiten der Nieren überhaupt voraus, und beklagt, dafs die Krankheiten dieser Organe nur zu wenig von den Aerzten zum Gegenstande ihrer Untersuchung gemacht worden, weshalb sie auch noch dunkler denn die anderen Organe seien. Wenn der erste Theil dieser Behauptung auch wohl nicht vollkommen wahr ist, indem gerade diese Krankheiten vielfältig bearbeitet worden, schon zu Zeiten, welchen den Krankheiten anderer Organe, z. B. des Gehirns, des Herzens eine ungleich geringere Aufmerksamkeit geschenkt ward, so gilt es allerdings, dafs die Diagnostik der Nierenkrankheiten recht sehr schwierig ist. Dazu dürften aber wohl vor allem besonders die Gründe beitragen, welche der Verf. denn auch anführt, dafs kein Organ unter so mannigfaltigen Abweichungen seiner Gestalt hervortritt, dafs selbst bei Krankheiten dieser Organe ihre Function gleichwohl noch regelmäfsig von statten geht, oder dafs auch wohl andere Organe die Function derselben über-

nehmen. Aus diesen Gründen kam es besonders, dafs wie wir auch durch die pathologische Anatomie mit den krankhaften Veränderungen dieser Organe bekannter wurden, die Behandlung dieser Zustände gleichwohl kaum auf irgend eine Weise gefördert wurde, wie solches der Verf. namentlich von der Nierenvereiterung zeigt. In solcher Erwägung glaubte der Verf. um so mehr seine über einige Krankheiten der Nieren gemachten Erfahrungen dem ärztlichen Publikum nicht vorenthalten zu dürfen. Er beginnt nach dieser Einleitung mit der

Blennorrhoea renalis. Was zuerst die Erscheinungen dieser, wenn Ref. nicht irrt, bis dahin nur höchst beiläufig und meistens in Verbindung mit dem Blasencatarrh beschriebenen Krankheit anlangt, so hebt der Verf. besonders folgende hervor: Zu den ersten und beständigsten gehört ein schleimiger Urin, der ungeachtet eines Bodensatzes nicht vollkommen klar wird. Unter Erscheinungen eines mitergriffenen Venensystems und Neigung zu Schweifsen wird die Aussonderung des Urins behindert und vermindert. Gleichzeitig klagen die Kranken über Druck und Spannung in der Nieren- und der Lumbargegend überhaupt. Die schmerzhaften Empfindungen verbreiten sich dem Laufe der Ureteren entlang bis zu den Schenkeln hinab, in welchen sie ein Ziehen mit Gefühl von Kälte veranlassen. Noch deutlicher äufsert sich der Nierencatarrh, wenn, was nicht selten geschieht, dieses Leiden mit anderen catarrhalischen Beschwerden im Organismus, namentlich mit Husten und Schnupfen abwechselt. Oft aber wird auch der Magen consensuell afficirt, wodurch das urspriingliche Nierenleiden in den Hintergrund tritt und die Diagnose erschwert wird. Dieses sympathische Leiden des Magens spricht sich beim Nierencatarrh durch eine belästigende Unordnung in dem Verdauungsgeschäfte aus, die sich ganz vorzüglich dadurch äufsert, dafs der Kranke häufig ein Gefühl von Schwäche und Leere in der Magengegend empfindet, wodurch sich dann eine Flatulentia convulsiva ausbildet. Dieser Nieren-

catarrh beruht auf einer krankhaft gesteigerten Absonderung der Schleimhaut, die aber nicht, wie dieses in Folge von Entzündung derselben geschieht, aufgelockert ist, sondern ihr natürliches Verhalten beobachtet, wohingegen in dem Umfange des erkrankten Organs ein Zustand von Congestion besteht, so dafs sich die venösen Gefäfse aufgetrieben und überfüllt darstellen. Als das eigentliche Wesen dieser, so wie analoger, Krankheiten erkennt der Verf. eine Störung der Reproductionskraft im Venen- und Lymphgefäfssysteme an. Es ist demnach in dieser Krankheit die Aufgabe gestellt, die Reproductionskraft des Schleimsystems wiederum in Thätigkeit zu versetzen, und das venöse System gleichfalls in seiner Function wieder zu beleben. Als die diesem Zwecke entsprechenden Mittel nennt der Verf. besonders die Fol. uvae ursi, die er anfangs den Kranken in Form eines Thee's, nachher als Pulver reicht, demnächst den Lichen island. mit Säuren. Aufserdem mufs die Diät des Kranken genau berücksichtigt werden, worüber sich der Verf. ausführlich ausläfst. — Ref. hätte wohl gewünscht, dafs der Verf. den Nierencatarrh von dem Blasencatarrh durch bestimmtere Zeichen unterschieden hätte. Ob eine solche Sonderung, mindestens für das ärztliche Heilverfahren, von Nutzen sei, mag er nicht untersuchen, nur hätte sie, da sie einmal unternommen worden, auch durchgeführt werden sollen; denn die vom Verf. aufgestellten Zeichen des Nierencatarrhs dürften diesen keinesweges vom Blasencatarrhe in specie unterscheiden, worunter man aber freilich wohl bis dahin den Nierencatarrh mit begriffen hat.

Haemorrhoea renalis. Der Verf. versteht hier unter Blutharnen ein rein idiopathisches, durch innere Ursachen bedingtes Leiden, und zwar in der Art, dafs die Venen aus Mangel an organischer Thätigkeit das von den Arterien ihnen zugeführte Blut nicht aufnehmen, solches mithin durch die Haargefäfse in die Bellinischen Gefäfse übergeht und sich so dem Urine mittheilt. Belebung des Venensystems durch Mineralsäuren oder auch in dringenden

Fällen durch topische Blutausleerungen, leitet das Verfahren des Arztes. Immer aber hat man darauf zu sehen, dafs sich nicht wegen des durch diese Krankheit gegebenen Congestionszustandes in den Nieren eine Entzündung derselben ausbilde. Ein anderes Moment, auf welches der Verf. aufmerksam macht, besteht darin, dafs eben vermöge der Ungleichmäfsigkeit, welche durch diese Krankheit sich über den ganzen Kreislauf verbreitet, Congestionen nach anderen Theilen sich ausbilden, unter denen besonders die nach den Brustorganen von Bedeutung sind.

Phthisis renalis. Zuerst bemerkt der Verf., dafs es wohl auch in den Nieren eine doppelte Art von Schwindsucht geben möge, eine schleimige, und eine eiterige. Die erstere würde sich aus der Blennorrhöe der Lungen ausbilden, aber wohl wegen des Gefäfsreichthums der Nieren früher in die eiterige übergehen, als hectisches Fieber hinzutreten und sonach eine eigentliche Schwindsucht sich ausbilden könne. Demnächst weist der Verf. andere krankhafte Zustände in den Nieren nach, wodurch Eiter mit dem Urine entleert wird, ohne dafs gleichwohl wahre Nierenschwindsucht da wäre, indem nämlich die innere Schleimhaut der Nieren im Zustande von venöser Aufreizung statt Schleimes, Eiter zu erzeugen im Stande wäre, wobei jedoch die Structur des Organs selbst unverletzt bleibe. Die eigentliche Nierenschwindsucht bildet sich nach dem Verf. immer aus einem Nierenabscesse aus, so dafs also zuerst immer Zeichen einer Nephritis vorausgehen. Einer durch Tuberkelmasse sich ausbildenden Schwindsucht, die gewifs auch in den Nieren vorkommt, gedenkt der Verf. nicht. Beginnt eine Eiterung in den Nieren, so bemerkt man zuvörderst eine zunehmende Störung in den Verdauungsorganen, die Kranken bekommen eine eigene Gesichtsfarbe, die beinahe denen, welche an einer Krankheit der Leber leiden, ähnlich ist. Eine früher schon vorhandene Betäubung in den Schenkeln verbreitet sich zuerst über die untern Extremitäten, nach dem Gesäfse, den Hoden, steigt selbst bis zu

den

den oberen Extremitäten hinauf, so dafs die Kranken zu jeder Bewegung unfähig werden. Dabei besteht eine aufserordentliche Empfindlichkeit in den leidenden Theilen. Höchst profuse Schweifse haben einen widrigen Geruch, der, wie ein Kranker bemerkte, dem der Mäuse ähnlich war. Seitenlage vermehrt die Schmerzen in der Nierengegend. Im Urine schlägt sich ein, weifsen Eiter enthaltender Bodensatz nieder, so dafs der überstehende Harn durchaus hell ist, und in seltenen Fällen nur weifsliche Flecken, die sogenannten Carunculae renales in ihm herumschwimmen. Was die Behandlung der Nierenschwindsucht anlangt, so stellte sich der Verf. zuerst die Aufgabe, das Venensystem in eine regere Thätigkeit zu versetzen, indem nach seiner Ansicht die Abscefsbildung in den Nieren besonders durch eine gehemmte Thätigkeit in diesem Systeme erfolgt. Mineralsäuren in einem Aufgusse der Digitalis, oder Fol. uvae ursi, leisteten ihm in dieser Hinsicht immer die trefflichsten Dienste. Eine zweite Indication bezweckt die Hemmung des Eiterungsprozesses in den Nieren, welchem Zwecke der Verf. besonders durch Anwendung des Bleies, und zwar des Saturnus phosphoricus entgegenzukommen sucht, indem er glaubt, dafs dieses Mittel länger als der Bleizucker gegeben werden könne, bis es nachtheilige Wirkungen äufsere. Zwischendurch läfst er den Lichen mit Schwefelsäure brauchen. Gegen die bei dieser Krankheit statt findende Paresis extremitatum bewiesen sich ihm besonders Bäder aus Calam. aromat., oder auch aus Salz- und Salpetersäure nützlich.

Die zweite Hälfte dieses Buches nimmt die letzte Abhandlung über Phthisis pulmonalis ein. Zuerst bemerkt der Verf., dafs trotz aller Untersuchungen über diese Krankheit die Natur derselben gleichwohl noch sehr dunkel sei, und die darüber aufgestellten Ansichten keinesweges genügen. Dieses gilt namentlich von einer der neuesten, der Lorinser's. Die Beobachtungen von Allan und andern, auf welche dieser seine Ansicht baut, scheinen dem Verf.

unzureichend, und werden von ihm zunächst widerlegt. Aber auch die Annahme Laennec's, als entstände die Lungenschwindsucht immer, oder doch in den allermeisten Fällen aus Tuberkeln, scheint ihm nicht genügend, indem er nachzuweisen bemüht ist, wie theils andere Afterorganisationen, namentlich die Melanose und das Medullarsarcom, Lungenschwindsucht zu erzeugen vermögen, theils aber alle diese Afterorganisationen in venöser Unthätigkeit des Organismus beruhen, indem sich dadurch excrementitielle Stoffe aus dem Blute in das Zellgewebe absetzen, und diese nach Verschiedenheit des Orts und anderer einwirkender Momente bald dieses, bald jenes der genannten Gebilde erzeugen. Demnächst entwickelt der Verf. die Erscheinungen der Lungenschwindsucht, wie sie nach ihrer verschiedenen Entstehung, sei es durch einen hämoptysischen oder chlorotischen Charakter, bedingt werden, und entwirft zuletzt die demgemäfs einzuleitende Behandlung. Mineralsäuren werden auch hier ganz besonders empfohlen, als Mittel, welche die venöse Unthätigkeit zu heben im Stande seien. Jedoch würden sie nur für den Anfang der Krankheit passen. Ist erst die Reproduction leidend, so unterstützen sie nur die Wirkung anderer, alsdann anzuwendender Mittel, wohin der Verfasser besonders die China und das Blei rechnet. Demnächst wird noch der Blutausleerungen und Bäder, in sofern sie bei der Behandlung dieser Krankheit wichtig sind, gedacht, und das Regimen vitae einer sorgfältigen Prüfung unterworfen.

Hat sich Ref. gleich bemüht, den wesentlichen Inhalt dieser Schrift anzugeben, so zweifelt er beinahe, dafs ihm dieses vollkommen gelungen sein möge. Der Gang der Untersuchung ist nicht immer gleichmäfsig fortgeführt, neue und dem Verf. eigenthümliche Ansichten sind mit alten und längstbekannten so innig verknüpft, dafs sie kaum eine Sonderung gestatten, an Episoden und mannigfachen Excursen fehlt es nicht — durch alles wird eine genaue Darlegung des Inhalts erschwert. Noch weniger konnte sich Ref. in

eine Prüfung der vom Verf. aufgestellten, allerdings zu berücksichtigenden Ansichten einlassen, da ihn diese bis an die äufsersten Gränzen der Physiologie geführt haben würde.

G. H. Richter.

VI.

1. Ideen zur Aufstellung und Begründung eines einfachen allgemeingültigen Naturgesetzes; von E. D. Stahl, der Heilkunde und Weltweisheit Doctor. Hannover, bei Hahn. 1824. 8. X und 110 S. (8 Gr.)

2. Entwurf eines naturgemäfsen Verfahrens, Krankheiten zu heilen; von E. D. Stahl, der Heilk. und Weltw. Doctor. Erster Theil. Hannover, in Commission bei Helwing. 1828. 8. XVI und 428 S. (2 Thlr.)

Der gegenwärtige Riesenbau der Naturwissenschaften und der Heilkunde ist in einer langen Reihe von Jahrhunderten und mit grofser Mühe, aus einer Menge kleiner und einer verhältnifsmäfsig geringen Anzahl grofser Bausteine bis zu seiner gegenwärtigen Höhe geführt worden. Wenn keiner glauben mag, dafs einer der kleinen Bausteine für sich allein wesentlich zum Ganzen beigetragen habe, so haben doch schon manche irrig geglaubt, dafs einer der grofsen Bausteine allein den Grund und die Stütze des Ganzen ausmache. Die Geschichte, genau in ihren Thatsachen erkannt und nach ihrem Geiste geprüft, zeigt, dafs auch die gröfsten Männer und die von ihnen ausgegangenen einflufsreichsten Entdeckungen und Umgestaltungen nur als mehr oder minder grofse Momente der geschichtlichen Entwickelung betrachtet werden dürfen, und selbst durch Vor-

und Mitwelt bedingt waren. Glaubt endlich gar jemand, dafs irgend eine einzelne Ansicht die gesammten bisherigen Ergebnisse vernichte und dadurch ein durchaus neues, nirgends mit der Vorwelt zusammenhängendes Ganze erbaut werden könne, so setzt er schon eben dadurch seinen Verstand und sein Wissen in das ungünstigste Licht. Dieser letztere Satz findet nun in dem vollesten Maafse bei dem Verf. obiger Schriften seine Anwendung. Ref. kann und wird nie in die gewissenlose Weise derjenigen Recensenten eingehen, die, wo sie die gewöhnliche Lobhudelei anzubringen scheuen, doch mindestens ihren ehrfurchtsvollen Bückling gegen die Schriftsteller zu machen nicht unterlassen; ein solches leider sehr häufiges Verfahren bringt jedes kritische Blatt um das Vertrauen des Publikums und führt viel üblere Folgen herbei, als ein mit Würde und Anstand geführter litterarischer Streit; denn ohne Streit und Widerrede giebt es auf dem Gebiete des Wissens selten einen Fortschritt. Mag daher immerhin der Verf. den Ref. den andern von ihm getadelten Kritikern, die über ihn ungünstig geurtheilt haben, anreihen. Unser Urtheil geht kürzlich dahin, dafs das vorgebliche neuentdeckte Naturgesetz keinesweges neu, sondern allgemein bekannt und längst auf viel geistreichere Weise dargelegt worden sei, dafs dasselbe aber keinesweges zur Gründung einer allgemeinen Heilmethode hinreiche, und dafs endlich das vorgeschlagene Heilverfahren im höchsten Grade unzureichend sei und dem bisherigen weit nachstehe. Die Begründung dieses Urtheils wird sich aus einer möglichst gedrängten Anzeige beider Werke ergeben.

Nro. 1., als Grundlage von Nro. 2., stellt als Hauptlehren der Physik und Biologie folgende Sätze auf: Kraft und Widerstand, Wechselwirkung und Wechselbestimmung, sind der Grund aller Thätigkeit. Jedes Ding will das andere zerstören; dieses sucht sich zu vertheidigen; sein Dasein hört auf, sobald es keinen Widerstand zu leisten vermag. Alle Gegenstände der Natur und die einzelnen

Theile jedes besonderen Gegenstandes sind in beständigem Kampfe gegeneinander, und suchen sich wechselsweise aufzureiben. Die Bewegung der Weltkörper, das Verhältnifs des Festlandes zur See und der Streit der Elemente sind Folgen jenes Kampfes. Die Erde ist die feste Grundlage jedes Wesens. Das Wasser ungehemmt wirkend dient nur der Zerstörung; erst bei der Hemmung wirkt es zur Bildung. Die Luft und das Feuer wirken ebenfalls als Elemente. Aus den bekannten vier Elementen entwickelt sich im Kampfe alles, was ist, zuerst das Anorganische, dann die Pflanzen, zuletzt die Thiere; unter diesen sind die pflanzenfressenden älter, als die fleischfressenden. Jedes entstand wahrscheinlich aus einem Stoffe, der dem analog ist, welcher ihm nachher zur Nahrung diente. Der Mensch, durch Verstand die stärkste Kraft gewinnend, beherrscht die ganze Erde in beständigem Kriege, den die Aufsenwelt mit ihm und er mit ihr führt. Nahrung und Kleidung sind seine Schutzmittel gegen die ihm drohende Zerstörung. Diese droht ihm am meisten an den Punkten, wo er mit der Aufsenwelt in Berührung ist. Schlaf ist ein augenblickliches Zurückweichen aus dem Kampfe. Die Fortpflanzung ist ein Kampf der Geschlechter. «Krankheit ist der Zustand, wo ein Mifsverhältnifs des Widerstandsvermögens zu den Umgebungen eingetreten ist.» Auf diese Ansicht der Krankheit, die offenbar nicht viel anders lautet, als die von Brown, wird nun in No. 2. mit Verachtung aller bisherigen Erfahrung ein neuer Plan zur Heilung der Krankheiten des Menschengeschlechts gebaut. Es kann selbst jedem der Heilkunde unkundigen Menschen leicht erwiesen werden, und ist jedem Arzte so klar, als nur irgend etwas sein kann, dafs bei sehr vielen leichten und schweren Krankheiten das ursächliche Verhältnifs noch ganz im Dunkeln liegt, dafs bei einem grofsen Theile der Krankheiten die Ursachen, wenn sie einmal eingewirkt haben, gar nicht weiter in Betracht kommen können, weil das Uebel nun ganz selbstständig besteht, z. B. bei Brüchen und Verren-

kungen, so wie bei allen ansteckenden Krankheiten, und dafs endlich selbst bei fortwirkender äufserer Veranlassung zur Krankheit hierin immer nur die eine Seite liegt, die andere aber in den inneren Verhältnissen des Kranken begründet ist, wie in der Lehre von der Krankheitsanlage erwiesen wird. Für den Verf. giebt es, um nach den bisherigen Kunstausdrücken zu sprechen, nur eine einzige Anzeige, die Indicatio causalis. Diese Anzeige ist auch bisher von jedem verständigen Arzte beachtet worden, aber nie für sich allein, sondern immer in Verbindung mit allen andern Anzeigen, die, im Allgemeinen bekannt, sich für jeden einzelnen Fall auf besondere Weise ergeben. Es ist ganz undenkbar, dafs der Verf. auf die von ihm angegebene Weise viele Krankheiten behandelt habe; der Nachtheil müfste sich ihm auf so schneidende Weise dargestellt haben, dafs ihm über die Unrichtigkeit seiner Ansicht kein Zweifel hätte bleiben können. Zum Glücke ist die vorgeschlagene Verfahrungsweise fast überall so unbedeutend, dafs man dieselbe als reine Methodus exspectativa ansehen kann, und sie also vorzüglich nur in den Fällen nachtheilig sein wird, wo ein positives Eingreifen nöthig ist; nur in den Fällen schadet der Verf. sehr oft auf directem Wege, wo er die Ursache der Krankheit in Erkältung sucht und daher möglichst erwärmend einwirken will, was oft nach erfolgter selbstständiger Bildung hitziger Krankheiten sehr nachtheilig ist.

Zum näheren Beweise der Unzweckmäfsigkeit der hier angegebenen Heilarten wollen wir die hier vorgeschriebene Behandlung einiger Krankheitsformen in Erwägung ziehen, müssen jedoch bemerken, dafs dieselben keinesweges etwa von geringerem Werthe sind, als die nicht angegebenen. Der Typhus, fälschlich mit Febr. continua continens für identisch gehalten, erhält eine Diät, wie sie in dieser Krankheit gewöhnlich ist; arzneilich soll selten und nur zur Verhütung « eines fauligten Gährungsprozesses » eingewirkt werden. Dazu werden vorgeschlagen: kohlensaures Ammonium,

zweistündlich zu 15 bis 20 Tropfen mit Wasser verdünnt, oder Essigäther in einem aromatischen Wasser; späterhin Calmus und China. Dafs die verschiedenen Formen des Typhus auch sehr verschiedene Behandlung verlangen, dafs man zuweilen deprimirend, zuweilen excitirend dabei verfahren müsse, dafs die Kälte dabei oft wohler thue, als die Wärme, scheint dem Verf. unbekannt. Bei den Masern soll man während des Ausbruchs kühl halten, nach erfolgtem Ausbruche aber die gewöhnliche Wärme gewähren. Entsteht dabei Husten, Augen- oder Lungenentzündung, so wird dies immer einer besonderen Erkältung zugeschrieben, und daher angerathen: die Wärme zu verstärken, so wie Liq. ammon. anis. mit Tinct. opii, warme weinigte Getränke, und gutes warmes Weifsbier zu verordnen. Ist Lungenentzündung von Erkältung entstanden, so mufs man allmählig erwärmen; dies geschieht durch Erhöhung der Luftwärme bis zu 15 Grad Réaum., warme Bedeckung und Darreichung von Ammon. anis. mit Opiumtinctur. Entstand das Uebel von örtlicher Einwirkung kalter Luft, so soll man Dämpfe von Fliederthee mit Essigäther (!) einathmen, und die Atmosphäre des Kranken mit Sauerstoff schwängern lassen. Wird über Schmerz an einzelnen Stellen der Brust geklagt, so soll man Blutegel, oder besser noch, trockene Schröpfköpfe, auch äufserlich scharfe Mittel anwenden. Gesichtsschmerz und Hüftweh werden durch vermehrte Wärme, Reibungen, allenfalls mit ätherischen Oelen oder scharfen Mitteln, und innerlich etwas Opium, geheilt.

Doch genug des Unsinns. Der Anzeige eines zweiten Theils werden wir hoffentlich durch den Verf. selbst enthoben werden, da der erste schwerlich einen die Kosten deckenden Absatz haben dürfte.

Lichtenstädt.

VII.

Chirurgische Erfahrungen, besonders über die Wiederherstellung zerstörter Theile des menschlichen Körpers, nach neuen Methoden; von Dr. J. F. Dieffenbach, praktischem Arzte in Berlin. Mit zwei lithographischen Abbildungen. Berlin, bei Enslin. 1829. 8. VIII und 102 S. (16 Gr.)

Die hier mitgetheilten höchst interessanten Erfahrungen zeigen auf das Deutlichste, wie sehr dieser Zweig der Chirurgie noch der Vervollkommnung bedurfte, und wie sehr diejenigen irrten, die da glaubten, dafs derselbe bereits durch die neueren Angaben eines v. Gräfe, Bünger, Benedict u. a. den Gipfel der Vollkommenheit erreicht hätten. Wie überhaupt jede Erfindung erst allmählig durch vielfältige Versuche zur Vollkommenheit gelangt, so können wir uns auch nicht wundern, wenn die bisher als Norm angenommenen Methoden eines v. Gräfe, den man mit Recht den Begründer der Rhinoplastik nennt, Modificationen, und zwar höchst wichtige, erleiden. Die Methoden des talentvollen Verf. weichen von allen bis jetzt angegebenen wesentlich ab, sie sind für den Kranken selbst mit geringeren Leiden und Beschwerden verbunden, und, was die Hauptsache ist, sie liefern ein bei weitem schöneres Kunstproduct; es ist daher wohl keinem Zweifel unterworfen, dafs sie den bisherigen vorzuziehen sind, leider passen sie nur nicht in allen Fällen.

Der Verf. spricht I. über den Wiederersatz der Nase. In das Specielle der einzelnen Methoden der Nasenbildung läfst er sich nicht ein, er liefert nur einige Zusätze zu den vorhandenen, allgemein bekannten Erfahrungen, und macht besonders darauf aufmerksam, dafs bei allen am Gesicht vorkommenden Operationen, vorzüglich

aber bei der Bildung einzelner Theile desselben durch Transplantation, die Schonung der vorhandenen, mit dem Wiederersatz der verloren gegangenen, von gleichem Werthe und von gleicher Wichtigkeit sei; ferner darauf, dafs derjenige Wundarzt die beste Hautnase machen werde, der auch mit der Geschicklichkeit eines Bildhauers dieselbe aus unorganischer Masse zu formen im Stande sei; endlich darauf, dafs es Individuen mit gänzlich fehlenden Nasen gäbe, bei denen man den Versuch machen könnte, die beiden Seitentheile der Nase aus der benachbarten Wangenhaut, und das Septum nebst der Spitze der Nase aus der Oberlippe zu bilden. Dann kommt er zu seiner Methode, und hat gewifs sehr recht, wenn er behauptet, dafs durch dieselbe die bekannten Methoden des Nasenersatzes aus der Stirn und aus dem Arm sehr beschränkt werden möchten. Er versuchte es, die durch syphilitische oder scrofulöse Krankheiten tief in den Kopf gesunkene Nase (die auf diese Weise verunstalteten Individuen machen offenbar die Mehrzahl aus) wieder aufzubauen. Seine Operationsmethode besteht blofs darin, dafs die Trümmer der alten Nase, die zu einer neuen benutzt werden sollen, in mehrere Theile zerlegt, aus der Tiefe hervorgezogen, und durch passendes Aneinanderheften unter sich und ihrem Boden aufrecht gestellt, und durch geringe Unterstützungsmittel während des Heilungsprozesses in dieser Lage erhalten werden. Das Specielle derselben können wir hier nicht mittheilen, weil wir sonst zu weitläuftig werden würden, es genüge uns daher zu bemerken, dafs nicht nur alle Operationsmomente höchst instructiv beschrieben sind, sondern dafs auch der Verf. seine Methode mit vielem Erfolge bei mehreren schauderhaft aussehenden Kranken anwandte. Letzteres beweisen die hier erzählten Krankengeschichten über die Ausbesserung einer durch Krankheit verstümmelten Nase, einer durch Verwundung verstümmelten Nase und Oberlippe, die Veränderung der Gestalt der Nase durch die Operation eines Nasenkrebses, die Bildung einer ganzen Nase (s. die Abbil-

dungen) und über den Versuch zur Nasenbildung aus dem Arm, Ausbesserung einer verstümmelten Oberlippe und Heilung eines Ectropiums an demselben Subjecte. Alles Fälle, die gewifs jeder mit dem gröfsten Vergnügen und mit dem innigsten Gefühl von Hochachtung für den Hrn. Verf. lesen wird.

II. Ueber die Bildung der Lippen bei Verschliefsung des Mundes durch Ueberpflanzung der Schleimhaut. S. 40. Alles was die Chirurgie bis jetzt zur Verbesserung dieses Zustandes angerathen hat, sind einige wenige und höchst unvollkommene Operationsmethoden. Man versuchte die Heilung der verengerten Mundöffnung auf dreierlei Weise, entweder nämlich man wollte das verengerte Mundloch unblutig erweitern, oder blutig durch den Schnitt und das Wiederverwachsen durch dazwischen gelegte fremde Körper verhindern, oder endlich man bildete zuvor mit dem Troacar und Bleidrath einen Mundwinkel, und spaltete dann den übrigen Theil. Dafs alle drei Methoden höchst mangelhaft sind, bedarf kaum einer Frage, und wird auch vom Verf. deutlich bewiesen. Des Verf. sehr sinnreiches und nachahmenswerthes Verfahren besteht im Wesentlichen darin, dafs zu beiden Seiten des Mundlochs ein Streifen aus den Weichgebilden, mit Schonung der inneren Schleimhaut, mittelst des Einstofsens einer spitzen Scheere ausgeschnitten wird, worauf man die Schleimhaut der innern Wange spaltet, mit derselben die Wundränder gleichsam umsäumt, und diese so anhält. Den erfreulichsten Erfolg dieser Methode sah er in den zwei hier mitgetheilten Fällen, auf deren Nachlesung wir verweisen müssen.

III. Ueber den organischen Wiederersatz des zerstörten Gaumensegels. Leider gelang diese Operation nicht, woran aber gewifs nicht Ungeschicklichkeit von Seiten des Operateurs schuld war, denn bei dem Hineinblicken in die Mundhöhle nach der Operation sah man eine an beiden Seiten anliegende Scheidewand mit ihrer

künstlichen Oeffnung in der Mitte zwischen der Mund- und Rachenhöhle, deren unterer Rand sich so stark gegen die Zungenwurzel senkte, dafs, im Fall des Gelingens, eine Verschliefsung der Mundhöhle nach hinten, das Bedingnifs einer reinen menschlichen Stimme, möglich zu sein schien.

IV. Ueber die künstliche Bildung der Vorhaut. In Fällen, wo eine völlige Verwachsung der innern Lamelle der Vorhaut mit der Oberfläche der Eichel statt fand, bemerkte der Verf., dafs die Cutis des Gliedes, trotz dem, dafs er die ganze Vorhaut rings um das Glied abgetragen hatte, dem allgemeinen Gesetz der Hautverlängerung an frei liegenden Wundrändern folgte, bald über den Rand der Eichel hinüberragte und mit dem hinteren Drittheil der Oberfläche der Eichel in eine entstellende Narbenmasse zusammenschmolz. Um diesen Uebelstand zu verhindern, kam er auf den Gedanken, aus der äufseren Hautplatte eine neue Vorhaut zu bilden. Er zog daher die Haut stark nach hinten zurück, trennte sie noch einen Drittelzoll weit über die Eichelkrone hinaus ringförmig um das Glied herum los, stülpte sie dann nach innen um und schob ihren Wundrand durch Manipulation bis über die Eichelkrone hinauf, wodurch demselben Gelegenheit gegeben wurde, sich daselbst anzusetzen. In dieser Lage wurden die Theile durch ein vielfaches Umwickeln mit dicken, durch Heftpflaster gezogenen baumwollenen Fäden erhalten. In beiden hier mitgetheilten Fällen gelang die Bildung einer künstlichen Vorhaut vollkommen, ja was noch mehr ist, die der atmosphärischen Luft entzogene Cutis verwandelte sich sogar in eine absondernde Membran.

V. Ueber die Zerreifsung des Mittelfleisches. S. 64. Der Verf. hatte es mit einer sehr bedeutenden, bis in den Mastdarm gehenden Zerreifsung des Mittelfleisches zu thun. Nachdem er die Ränder sorgfältig abgeschnitten und die Blutung gestillt hatte, brachte er zuerst mit einer starken krummen Nadel eine dicke Ligatur in der Mitte der Spalte an, und legte dann noch aufser dieser Knopfnath

mehrere umschlungene Nadeln an. Hierauf schlug er ein Verfahren ein, welches jede Zerrung, Dehnung und Spannung von den neu vereinigten Theilen abhielt, und ihnen so zu sagen Mufse zum Zusammenheilen gewährte, nämlich das seitliche Durchschneiden sämmtlicher Hautgebilde im Umkreise der angelegten Nath. (Die erste Idee hierzu hatten ihm seine glücklichen Versuche mit der Durchschneidung der Seiten des Velums nach angelegter Gaumennath gegeben.) Unmittelbar nach diesen Seitenschnitten trat ein starkes Klaffen ihrer Ränder ein, wodurch jede Spannung gehoben wurde, und der ganz isolirte Mitteltheil, also die Nath mit den Hautstreifen, senkte sich um einen halben Zoll in die Tiefe, so dafs die Hautränder der Umgebung wie feine Abschnitte oder Stufen mit scharfen Rändern hervorstanden. Ein Verband wurde weiter nicht angelegt. Nach manchen noch zu beseitigenden Schwierigkeiten, die hier mitzutheilen zu weitläuftig sein würde, gelang die Heilung vollkommen; wir bemerken, dafs keine der angelegten Näthe ausrifs. — Der Verf. fügt noch einige Bemerkungen über die Zerreifsung des Dammes im Allgemeinen hinzu. Er räth, nie und unter keinen Umständen einen zerrissenen Damm während des Wochenbettes und der Lactationsperiode zusammenzunähen, aufser wenn man das Mittelfleisch hätte einschneiden müssen; ferner sich nicht der Zapfennath, sondern der umschlungenen in Verbindung mit der Knopfnath zu bedienen, keinen complicirten Verband, nicht einmal eine Tbinde anzulegen, sondern blofs kalte Umschläge zu machen; auch keinen Schwamm, kein Pessarium, keine Charpie in die Scheide einzubringen. Zum Schlufs theilt er noch einige von andern zum Theil ohne Erfolg unternommene Operationen der Art, so wie die Litteratur des Dammrisses mit.

VI. Ueber den Wiederersatz der theilweise zerstörten Harnröhre durch Ueberpflanzung der Haut. Obschon die Operation nicht gelang, so ist doch der Fall an sich interessant genug. Von den drei mög-

lichen Operationsmethoden zur Schliefsung der abnormen Oeffnung, nämlich entweder durch einen vom Scrotum losgetrennten Lappen, der durch blutige Näthe an die abgetragenen Ränder der Oeffnung befestigt wurde; oder durch Zusammenfügung der blutig gemachten Ränder der Urethra, indem ihr vorderer Rand mit dem hintern in Verbindung gebracht wurde; oder endlich durch das Zusammenheilen zweier an den Seiten des Gliedes gefafsten Hautfalten über der Oeffnung, wählte der Verfasser aus guten Gründen die letzte.

Taf. I. Fig. 1. zeigt das Bildnifs eines zwölfjährigen Mädchens mit eingesunkener Nase vor der Operation; Taf. II. Fig. 2. das Bildnifs desselben Mädchens nach der Operation, auch sind hier die Narben an der linken Seite des Nasenrückens, so wie zwischen der Wangenhaut und der Seitenwand der Nase sichtbar; Fig. 2. endlich zeigt die Gestalt der drei hervorgezogenen Nasenlappen.

— o —

VIII.

Neueste chirurgische Schriften von Anton Scarpa, Professor emeritus und Director der medic. Facultät der K. K. Universität zu Pavia, Ritter des K. Oesterreichischen Leopoldordens, Mitglied der K. Academie der Wissenschaften zu Paris, London, Berlin, Stockholm u. s. w. Aus dem Italienischen übersetzt von Erdmann Thieme. Erster Theil. Mit acht lithographischen Tafeln. Leipzig, Magazin für Industrie und Litteratur. 1828. 8. VI u. 256 S. (2 Thlr.)

Wohl verdienten es diese chirurgischen Abhandlungen des berühmten Scarpa, auf vaterländischen Boden über-

tragen zu werden; denn wir können durch die Kenntnifs derselben nur gewinnen. Es bedurfte daher der Uebersetzer in der Vorrede keiner Entschuldigung, dafs er gerade dieses Werk übersetzte. Seine Wahl hätte wahrlich auf kein besseres fallen können. Die Angabe des Inhalts wird unsere Behauptung rechtfertigen.

In der ersten Abhandlung spricht der Verf. über den Scirrhus und den Krebs. Er hält es für ausgemacht, dafs der Scirrhus, und mit ihm der Krebs, niemals ursprünglich das absorbirende lymphatische System, und folglich auch nicht die Drüsen dieses Namens ergreift; dafs, wenn nicht alle, doch gewifs einige der offenbarsten Schleimdrüsen, so wie die Sublingualdrüsen und die Tonsillen, von der scirrhösen Verderbnifs frei sind; dafs der Scirrhus und Krebs niemals ursprünglich die eigentlich sogenannten Eingeweide, mit Ausnahme derjenigen innern Organe, welche von der innern Umkleidung der um die innern Theile zurückgeschlagenen Haut überzogen sind, als der Larynx, der Oesophagus, der Magen, der Mastdarm, die Scheide, der Mutterhals, ergreift; dafs diese beiden Krankheiten nie vor der Pubertät, und sehr selten vor dem 25sten Jahre, bei dem einen, wie bei dem andern Geschlechte erscheinen; und dafs der Krebs sich einzig und allein in Folge eines ächten Scirrhus, der sich in irgend einer der äufseren conglomerirten Drüsen vorfindet, oder in Folge von rigiden harten Warzen, oder von bösartigen Knötchen in der äufsern und umgeschlagenen Haut, wenn sie der zerstörenden Natur des Scirrhus theilhaftig geworden sind, bildet. Die Erfahrung lehrte ihm, dafs es nur zwei organische Gewebe giebt, in welchen die Bildung und Entwickelung des Scirrhus und des Krebses statt finden kann, die äufseren conglomerirten Drüsen nämlich, und die Haut. Unter jenen Drüsen ist die der Brust mehr, als jede andere dieser Krankheit unterworfen; ihr folgen die Parotis, die maxillaris, die lacrymalis und der Körper des Hodens, nicht des Nebenhodens, von dem es noch zweifelhaft ist, ob er je

ursprünglich scirrhös wird. Die Natur des Scirrhus ist um so zerstörender, je gefäfsreicher, empfindlicher, und je mehr zu edlen Functionen die Theile bestimmt sind, welche die vom Scirrhus ergriffene Haut bedeckt, daher ist der Krebs im Gesicht und an den Lippen weniger fürchterlich, als der in den innern Nasenhöhlen, an der Zunge, an der Thränencarunkel, der Eichel, dem Mastdarm, der Scheide und dem Mutterhalse. In Hinsicht des letztern zweifelt er nicht, dafs man den Anfang des Mutterkrebses immer in der Vereiterung eines oder mehrerer der kleinen Scirrhen unter der Form von Warzen oder harten Knötchen erkennen müsse, welche sich auf der umgeschlagenen Haut bilden, die die Oberfläche der Scheide und zugleich den Muttermund und den Mutterhals auskleidet; einer oder mehrere dieser bösartigen Tuberkeln der umgeschlagenen Haut nehmen an Volumen zu, umgeben den Muttermund wie ein Ring, und bewirken so, dafs diese natürliche Spalte sich krankhaft öffnet und erweitert, und dafs sie harte unregelmäfsige Ränder darbietet, welche nachher exulceriren, und durch die aus freien Stücken entstehenden, schnell durchfahrenden Stiche schmerzhaft werden, was sie vorher nicht waren. Sie bieten dem untersuchenden Finger um den Muttermund herum, also in der Tiefe der Scheide, Furchen und kammartige Auswüchse dar, von welchen ein dünner blutiger Ichor, von häfslichem, laugenartigen Geruche träufelt. Die cancröse Vereiterung breitet sich anfangs oberflächlich auf dem Mutterhalse aus, gerade so wie es der Krebs auf der Gesichtshaut zu thun pflegt; alsdann geht sie tiefer, und nagt die Substanz des Mutterhalses an, darauf die ihres Körpers, und endlich auch die ihres Grundes. — Den Unterschied zwischen Scirrhus und zwischen Scrofel und Kropf, welche beide Scarpa für eines und desselben Ursprungs hält, so wie zwischen Scirrhus und chronischen Geschwülsten der conglomerirten Drüsen, und zwischen Scirrhus und Fungus medullaris hebt er sehr deutlich hervor; wir bitten, diese Punkte nachzulesen. — Für

einen Irrthum hält er es, zu glauben, eine jede chronische harte schmerzlose Geschwulst, sie möge eine Drüse oder irgend ein anderes organisches Gewebe ergriffen haben, von ursprünglich nicht bösartiger Natur, könne mit der Zeit und durch das Zusammentreffen von gewöhnlichen Umständen sich in Krebs verwandeln. Dagegen scheint es ihm der Wahrheit nahe zu kommen, wenn man im Scirrhus einen niedergelegten Saamen von einer viel schwereren Krankheit, als der Scirrhus selbst ist, annimmt. Dieser Saame kann aber weder ausgetrieben, noch zurückgeworfen werden, sondern er bleibt latent und unschädlich so lange, bis er durch das Zusammentreffen von irgend einigen innern oder äufsern Gelegenheitsursachen in volle Thätigkeit an der Stelle, wo er sich befindet, gesetzt wird. Die Frage, ob es überhaupt eine scirrhöse Diathesis gebe, verneint er, und glaubt, dafs die Erzeugung des Scirrhuskeimes in dem ganzen Körper nur einer gewissen Zeit angehöre, weil der Scirrhus erstens eine isolirte, nur einmal vorkommende, begränzte Krankheit ist (und doch giebt es unläugbar gleichzeitig Scirrhen in mehreren Theilen des Körpers, z. B. in den Brüsten und dem Uterus), und weil zweitens die Krankheit radical geheilt wird, wenn der Scirrhus exstirpirt wird, ehe er anfängt in den Krebs auszuarten. — Die nächste, hinreichende Ursache dieses Uebels entspringt aus keiner andern Quelle, als aus einem innern vitalen Bildungsprozesse, zu welchem ein jedes Individuum mehr oder weniger, oder gar nicht prädisponirt ist, auch wenn es ganz denselben Gelegenheitsursachen ausgesetzt ist. — Die Erscheinungen des Ueberganges des Scirrhus in den Krebs sind sehr schön gezeichnet. — Da Scarpa behauptet, dafs der Scirrhus ursprünglich und während seiner ersten Periode nichts ist, als ein deponirter bösartiger Keim, welcher in dem gesammten Körper erzeugt, aus diesem aber von den Lebenskräften ausgetrieben und ganz und gar in dem Innersten irgend einer der äufsern conglomerirten Drüsen, oder auf einem Stücke der äufsern oder

ein-

einwärts geschlagenen Haut vereinigt ist, wo er verborgen und unschädlich verweilt, und dafs der Krebs nichts ist, als die Folge eines unvollkommenen örtlichen Eiterungsprozesses, in der innersten Substanz einer scirrhösen Drüse, wodurch sich das bösartige Depositum, latent und unschädlich, wie es war, in eine cancröse Jauche verwandelt, so folgert er hieraus natürlich, dafs die Zerstörung des Scirrhus nur dann von einem glücklichen Erfolge begleitet sein könne, wenn die Operation ausgeführt wird, ehe der Krankheitssaamen, mag er sich mitten in einer scirrhösen Drüse, oder einer bösartigen Warze, oder einem Hautknötchen befinden, sich entwickelt hat, d. h. ehe die Stiche erscheinen und die Infection der mit dem Sitze des verborgenen Krebses in Verbindung stehenden lymphatischen Drüsen erfolgt ist. Er gesteht frei, fast immer unglücklich gewesen zu sein, wenn er Scirrhen operirt habe, die schon in ihr zweites Stadium übergegangen waren. In dem ganzen Verlaufe seiner langen Praxis gelangen ihm nur drei Fälle der Ausrottung des ächten Scirrhus in der Brustdrüse; zahlreicher waren die Heilungen, die er durch die Castration bewirkte. Dagegen exstirpirte er mit Glück Warzen und harte bösartige Knötchen der Lippenhaut, der Seiten der Nase und des Gesichts, in denen nicht allein flüchtige Stiche rege waren, sondern in denen sich auch schon Risse, aus welchen Tropfen eines beifsenden Serums herausflossen, gebildet hatten; er gebrauchte aber die Vorsicht, die Wunde per primam intentionem zu heilen. Einen solchen Fall, zu welchem die erste lithographische Tafel gehört, beschreibt er am Ende dieser lehrreichen Abhandlung, deren Inhalt wir, der Wichtigkeit des Gegenstandes wegen, ausführlich mittheilen zu müssen glaubten.

Die nun (S. 42) folgende Abhandlung über den Wasserbruch des Saamenstranges ist nicht weniger interessant. Zuerst beschäftigt sich Scarpa mit dem diffusen Wasserbruche. Die Zellen des den Saamenstrang umgebenden Zellgewebes sind dabei in eine Masse von Bläs-

chen voll Wassers verwandelt, von denen einige weit genug sind, eine Fingerspitze aufzunehmen; aber am Ende verschwinden auch diese Zellen, und man findet nur eine einzige weite Höhle voll Wasser, daher man alsdann auch nur an der Basis der Geschwulst Fluctation fühlt. Die Basis ist von dem darunter gelegenen Hoden immer durch eine halbmondförmige Furche getrennt, und diese stets deutlich zu fühlen. Das Wasser ist hell und dünnflüssig, bisweilen gelblich, grünlich, eiweifsartig, selten gelatinös. Hat dieser Wasserbruch den Bauchring inne und ihn erweitert, so hält es selbst Scarpa für sehr schwer, ihn bestimmt von einem Inguinalnetzbruch zu unterscheiden. Durch welche Zeichen sich die Complication mit einem Wasserbruch der Scheidenhaut des Hodens kund thue, setzt er sehr klar auseinander, wir erwähnen blofs, dafs er gegen Morgagni, Garengeot und La Fay darthut, dafs das im Zellgewebe des Saamenstrangs angehäufte Wasser nie die Scheidewand, die die Basis des freien Wasserbruchs von der Höhle der Scheidenhaut trennt, mittelst seiner Last durchbohren oder vermittelst einer angenommenen Schärfe durchfressen, dafs sich also nie aus beiden Wasserbrüchen ein einziger bilden könne. — Nun wendet sich Scarpa zu dem Balgwasserbruch. Dafs diese Art sich auch bei Frauen in der zelligen Hülle, die das runde Mutterband umgiebt und es aufserhalb des Bauchrings in die Weiche und äufsere Schaam begleitet, bilde, beweist er durch die Erzählung eines solchen Falles. Die Bedingungen des Entstehens des Balgwasserbruchs vergleicht er sehr richtig mit denen des Aneurysma diffusum und circumscriptum. Der Balg befindet sich unmittelbar über dem Hoden, oder in einer mehr oder weniger grofsen Entfernung oberhalb desselben. Ersterer ist gewöhnlich von eiförmiger Gestalt, und hier die Diagnose bisweilen schwer. Wenn jedoch von der ganzen Geschwulst diejenige Portion, die im Grunde und ein wenig seitwärts des Hodensacks hervorragt, sich eindrücken läfst, weich, glatt und vor allem andern bei dem leisesten Druck

empfindlich ist, während der ganze übrige Theil der Geschwulst keine anderen Merkmale, als die einer Blase voll Wasser darbietet, so behauptet Scarpa bestimmt: dafs die erstere kleinere Portion der ganzen Geschwulst der Hode in seinem gesunden Zustande sei, und dafs der übrige Theil der Geschwulst von einem Balgwasserbruch des Saamenstrangs gebildet werde. Der Balg besteht übrigens aus zwei Lagen, nämlich aus der muskulös-sehnigen Scheide des Cremasters, und aus dem mehr oder weniger verdickten Zellgewebe. Einmal fand Scarpa den Hoden gleichzeitig atrophisch, und in dem ganzen Umfange der innern Oberfläche der Scheidenhaut adhärent. Bei der zweiten Art warnt er, die Geschwulst nicht für einen dritten Hoden, an dessen Existenz er überhaupt zweifelt, zu halten. Die Geschwulst ist nach allen Richtungen hin beweglich, als ob sie an einem Stiele festsäfse; drückt man sie hinauf, so zieht sie den Hoden nach sich und mit in die Höhe. Sie ist elastisch, läfst sich eindrücken, und ist deutlich fluctuirend. Der Balg sitzt unmittelbar unter den allgemeinen Bedeckungen, ist weifslich, glatt und mit einem hellen, eiweifsartigen Serum angefüllt. Angehängt sind dieser Abhandlung fünf lehrreiche Krankengeschichten. Die Abbildungen auf der zweiten, dritten und vierten Tafel dienen nicht wenig zur Erläuterung dieses Gegenstandes.

In der Abhandlung (S. 89) über das Gorgeret, dessen sich Hawkins bei der Steinoperation bediente, zeigt Scarpa deutlich, dafs Hawkins sein sich vorgesteckte Ziel mit demselben nicht vollkommen erreichte, sowohl weil die schneidende Seite seines Conductors sich nicht genug über die Rinne des Catheters erhebt, um nach Erfordernifs in gehöriger Tiefe in die Substanz des Körpers und der Basis der Prostata eingesenkt werden zu können, als auch, weil eben diese schneidende Seite zu weit nach oben gekehrt ist und sie daher durch diese Richtung den Körper und die Basis der Prostata nicht seitlich, sondern vielmehr in ihrem oberen Theile einschneidet, mit welchem

sie nach der Spitze des Ramus ossis ischii und nach dem Schaambeinbogen sieht; dies ist aber für den Austritt des Steins aus der Blase der beschränkteste und beschwerlichste Weg von allen andern im Mittelfleische. Uebrigens ist die Breite der Spitze des Conductors so wenig dem Durchmesser der membranösen Urethra proportionirt, dafs bei dem grofsen Widerstande, den man hier antrifft, das Instrument sehr leicht aus der Rinne des Catheters herausgeht und sich zwischen Blase und Mastdarm eindrängt. Wegen aller dieser Mängel verbesserte Scarpa dieses Instrument. Sein verbesserter Conductor (s. Taf. V. Fig. 1. 2. 3.) ist vier Linien breit und zwei Linien tief, die Breite wird nach dem Schnabel zu geringer; die scharfe Seite ist in der Nähe der Spitze ein gerades Bistouri, das aber allmählig sich erhebt und über der wagerechten Linie des gefurchten Catheters convex wird, so dafs es an seiner gröfsten Convexität sieben Linien breit ist; die Neigung der Schneide zur Längenaxe des Führers macht genau einen Winkel von 69 Graden, dieser Winkel ist also gerade so grofs, als jener, unter welchem zur Längenaxe des Halses der Urethra die linke Seite der Prostata eingeschnitten werden soll. Die Art und Weise, sich dieses Instruments zu bedienen, mufs nachgelesen werden. Scarpa's Methode stimmt im Allgemeinen mit der bekannten von Cheselden überein; auch gesteht er, dafs man den Seitensteinschnitt eben so gut, wie mit seinem Instrumente, mit einem blofsen Messer machen könne. Das Comesche Lithotom hat nach ihm keine besonderen Vorzüge. — In einer Bemerkung zu dieser Abhandlung tadelt Scarpa, und gewifs mit vollem Rechte, Samuel Cooper, weil dieser behauptet, dafs die Vervollkommnung des Seitensteinschnitts allein darin bestehe, einen weiten Einschnitt in die Blase zu machen, und dafs das Gorgeret von Hawkins, trotz den von Scarpa gemachten Verbesserungen, von allen bis jetzt erfundenen Instrumenten am wenigsten zu einer genauen Ausführung des innern Seitenschnittes geschickt sei.

In der Abhandlung über den Unterbauchgegendschnitt, um den Stein aus der Urinblase zu ziehen (Seite 119), prüft der Verf. das Comesche Verfahren, und giebt wesentliche Verbesserungen desselben an. Zuerst macht er mit freier Hand und dann mit Hülfe der Hohlsonde einen, der Gröfse des auszuziehenden Steines entsprechenden Längenschnitt in der weifsen Linie. Dann zerreifst er mit der Fingerspitze, so viel als nöthig ist, das weiche fettige Zellgewebe, das die vordere Wand der Blase, und weiter oben den Sack des Bauchfells mit der innern Wand des Schaambeins locker verbindet; hierauf spaltet er die mittelst des Pfeilträgers in die Höhe gehobene vordere Wand der Blase, aber nicht längs der Furche des Pfeilträgers, sondern er beginnt mit dem Schnitte etwa anderthalb Linien unter dem Heftstiche des Pfeiles. Damit dieser Einschnitt in der gehörigen Richtung und parallel mit der Längenaxe der Blase gemacht werde, hat er an der Sonde (s. Taf. VI. Fig. 2.) einen breiten Führer anbringen lassen, dessen Ränder über der äufsern Oberfläche der Sonde selbst hoch genug hervorstehen, so dafs man sie mit dem Finger deutlich durch die vordere Blasenwand durchfühlen kann, ehe man in diese einschneidet. Zum in die Höhe halten der Blase, während des Ausziehens des Steines, empfiehlt Scarpa einen Aufhängehaken (s. Fig. 5.). Das Einbringen eines ausgezupften Leinwandstreifchens gleich nach der Operation bis in die Blase, hält er nicht blofs für unnütz, sondern auch für schädlich.

S. 138 finden wir einen Brief an den Prof. Maunoir über den Mastdarmblasenschnitt; S. 148 eine Abhandlung über denselben Gegenstand; S. 198 die Prüfung der dritten Abhandlung des Prof. Vacca über den Mastdarmblasenschnitt, und S. 219 als Anhang Beobachtungen aus der Erfahrung über die Nachtheile des Mastdarmblasenschnittes in Vergleich mit dem Seitenschnitte. Auf die Ansichten Scarpa's über diesen Gegenstand glauben wir uns nicht speciell einlassen zu dürfen, da sie bereits wohl

den meisten Wundärzten aus einer früheren Schrift desselben (Weimar, 1824.) zum Theil bekannt sind; wir begnügen uns daher, hier nur kurz das Resultat seiner Untersuchungen mitzutheilen. Er sagt S. 194: «Ich ziehe nun den Schluss, dass schon die anatomische Betrachtung sowohl der Theile, an welchen der Seitenschnitt ausgeführt, als jener, an welchen der Mastdarmblasenschnitt vollzogen wird, um wie viel mehr die Resultate der täglichen Erfahrung, die man einerseits in Folge des Seitenschnittes, im engern Sinne des Wortes, und andererseits in Folge des Mastdarmblasenschnittes aufgezeichnet hat, auf eine vollkommen überzeugende Weise das grosse Uebergewicht des Seitenschnittes über den Mastdarmblasenschnitt darthun. Ferner geht, rücksichtlich der Fälle, in welchen der Stein einen ausserordentlich grossen Umfang erreicht hat, aus der Betrachtung der sowohl bei der einen, als bei der andern Operation interessirten Theile, nicht weniger klar und gewiss hervor, dass der Mastdarmblasenschnitt wegen der grossen Ausdehnung des Schnittes, welche diese Operationsweise auf ihrem Wege von der häutigen Harnröhre aus durch den Hals der Urethra, durch die Mündung der Blase, und von da bis in den tiefen Grund derselben erfordert, wegen der unvermeidlichen Verletzung der Saamenausspritzungskanäle, und des einen oder des andern Saamenbläschens, oder des entsprechenden Vas deferens, wegen der Gefahr die hintere Duplicatur des Bauchfellsackes zu verletzen, und endlich wegen des unvermeidlichen traurigen Folgeübels, nämlich einer unaufhörlichen Kothurinfistel, eine Art der Steinoperation sei, welche nicht nur dem Seitenschnitte hintenanzusetzen ist, sondern auch dem Unterbauchgegendschnitte, und den Mitteln, welche man bisher zur Ausziehung von Steinen angewandt hat, die in dem Halse der Harnröhre ihren Sitz haben. Wenn man ferner den Mastdarmblasenschnitt von Seiten seiner allgemeinen und partiellen Folgesymptome betrachtet, so zeigen die Resultate der chirurgischen Kliniken zu Turin und Paris, und selbst

auch die Krankengeschichten, welche die klinische Schule zu Pisa von mittelst dieser Methode Operirten liefert, sehr deutlich, dafs man den Grad der örtlichen und allgemeinen äufserst häufigen und gefährlichen Zufälle, welche in Folge des Mastdarmblasenschnittes vorkommen, nach dem Seitenschnitte nur sehr selten beobachtet.» In der Prüfung der dritten Abhandlung des Prof. Vacca beweist Scarpa: 1) dafs der Mastdarmblasenschnitt, nach den Vorschriften die der Prof. Vacca giebt, mehr oder weniger das Ejaculationsorgan zerstört. 2) Dafs in allen Fällen, wo der Stein eine mittelmäfsige Gröfse hat, und man die Operationsmethode Vacca's befolgt, immer eine Portion der dicken und harten Basis der Prostata undurchschnitten bleibt, welche Portion einen Ring um die Mündung der Blase bildet und einen kräftigen Widerstand gegen die Einführung des Fingers und der Instrumente, und gegen den Austritt des Steines leistet. 3) Dafs der Weg von der häutigen Harnröhre bis zur Blasenmündung von unten nach oben durch die dicke und harte, untere oder hintere Portion der Vorsteherdrüse, wobei deren Basis zum Theil unberührt bleibt, länger ist, als der, welcher von der häutigen Harnröhre bis zur Blasenmündung führt, wenn derselbe durch den obern und seitlichen Theil der Vorsteherdrüse geht; und überdies, dafs der erstere längere Weg auch von unten nach oben gebogen ist. 4) Dafs die untere oder hintere Portion der Vorsteherdrüse, die auf den Mastdarm hinsieht und die bei dem operativen Verfahren Vacca's in den meisten Fällen nicht weiter, als etwas über die Hälfte ihrer ganzen Länge durchschnitten wird, durch die Dicke, Härte und Rigidität ihrer Substanz, besonders an ihrer Basis, vielmehr geneigt ist, sich durch das ganze Stück, wo sie nicht durchschnitten ist, zerreifsen als ausdehnen zu lassen. 5) Dafs es, um einen Stein von sehr grofsem Umfange auszuziehen, man mag den Schnitt am Halse der Blase oder über der Basis der Vorsteherdrüse anfangen, nöthig ist, mehr oder weniger vom tiefen Grunde der Blase zu

spalten, wobei man die sehr bedeutende Gefahr läuft, die hintere Duplicatur des Bauchfells zu verletzen, und wobei man fast mit Gewifsheit erwarten kann, eine unaufhörliche Kothurinfistel zurückzulassen. 6) Dafs die Erscheinungen, welche auf den Mastdarmblasenschnitt folgen, man mag ihn in einer Manier ausführen, in welcher man wolle, fast immer höchst gefährlich sind, und mit einer tödtlichen Blasen- und Bauchfellentzündung drohen, um welche zu vermeiden man fast in jedem Falle nöthig hat, gleich nach vollbrachter Operation die kräftigsten Mittel in Gebrauch zu ziehen, welche uns die Medicin und Chirurgie gegen die heftigen Entzündungen bieten. — Taf. VII. und VIII. enthalten Abbildungen, die Scarpa's Behauptungen bekräftigen.

Den Beschlufs dieser Abhandlungen macht eine über Schwangerschaft mit gleichzeitiger Bauchwassersucht, S. 225. Scarpa erzählt hier einen Fall, in welchem er mit dem glücklichsten Erfolge den Bauchstich im linken Hypochondrium, zwischen der Spitze der äufsern Seite des geraden Bauchmuskels und zwischen dem Rande der falschen Rippen, an welcher Stelle die Fluctuation am deutlichsten war, machte. Darauf theilt er drei Beobachtungen des Dr. Cruch mit, die dieser Operationsmethode sehr das Wort reden, und zuletzt vergleicht er seine Methode mit der von Langstaff. Letzterer machte erst zwei Zoll unter dem Nabel einen Einschnitt, durch welchen er das Bauchfell blofs legte, durchbohrte dieses dann mit einem Troakar, und führte darauf, weil die Röhre wegen des Vorliegens des Uterus zu viel Schmerzen verursachte, eine elastische Sonde ein. Dafs Scarpa's Methode viel einfacher und zweckentsprechender ist, als diese, versteht sich wohl von selbst.

Die Uebersetzung liest sich sehr gut. Mit Vergnügen sehen wir dem zweiten Theile dieses Werkes entgegen.

— o —

IX.

Ueber die Expansion der Knochen und den Callus nach Fracturen. Von Antonio Scarpa, des K. Leopold-Ordens Ritter, Director der medicinischen Facultät zu Pavia, Mitgliede der Königl. Academie der Wissenschaften zu Paris, London, Berlin, Stockholm u. s. w. Aus dem Lateinischen übersetzt. Mit drei Kupfertafeln. Weimar, 1828. 4. 70 S. (1 Thlr. 8 Gr.)

Von Scarpa's neuestem Werke: De anatome et pathologia ossium Commentarii, Ticini 1828. 4., wird hier blofs die Uebersetzung des zweiten Commentarius, de expansione ossium deque eorundem callo post fracturam geliefert, da der erste: De penitiori ossium structura, schon vor mehreren Jahren durch Roose übersetzt erschienen ist.

In dem ersten Commentar hat Scarpa gezeigt, dafs das ganze Knochengewebe nebst der harten Rinde durch und durch cellulös, und überall netzartig ist. In diesem sucht er zu beweisen, dafs sich unter gewissen Bedingungen, auf welche wir weiter unten zurückkommen werden, das ganze Knochengewebe erweicht und expandirt, sich gleichsam so auseinander giebt, dafs es zu seiner ursprünglichen netzförmigen Textur zurückkehrt. Zu diesen Bedingungen rechnet er Reize, welche von einem verborgenen giftigen Stoffe oder von einer äufsern Gewaltthätigkeit abhängig sind. Durch künstliche Zerstörung des Knochenmarkes bei Thieren erhielt er diese Resultate, deren Wahrheit von Meding angefochten wurde, die er aber hier, auf wiederholte Versuche sich stützend, neuerdings bestätigt. Je gröfser bei diesen Versuchen die Zerstörung des Knochenmarks und der Reiz gewesen war, den er in der Medullarröhre hervorgebracht hatte, desto weicher, lockerer

und expandirter war die Knochentextur der Rinde. Je jünger das Thier, desto bedeutender. Darauf macht er auf die Fälle aufmerksam, wo alle oder die meisten Knochen an einem und demselben Subjecte von einem verborgenen giftigen Stoffe zur Weichheit und Biegsamkeit des Knorpels gebracht, locker und expandirt worden sind, und dann auf die Fälle, wo man solche Phänomene einzeln in dem einen oder dem andern Knochen ohne Unterschied des Alters oder des Geschlechts wahrnimmt. Zu letzteren zählt er die Fälle, wo bei Kindern, welche an Hydrocephalus internus leiden, die Schädelknochen sehr expandirt und dick sind; ferner die widernatürliche Protuberanz der Oberkieferhöhle als Folge einer anhaltenden Reizung durch einen Polypen u. dergl. in derselben; das Ausgefülltwerden von Zahnhöhlen, nachdem die Zähne herausgerissen worden sind; das erste Stadium der Cyphosis paralytica; Auftreibungen der sogenannten schwammigen Knochen, so wie auch der Diaphysen und Epiphysen der röhrenförmigen Knochen, sogar auch des Mittelstücks der röhrenförmigen Knochen in Folge krankhafter Anlage; die Exostosis vera (Exostosis spuria nennt er diejenige, welche von dem auf der äufsern Oberfläche des Knochens ausgeschwitzten und zu Knochen verhärteten Knochensaft gebildet wird, und die eben so entsteht, wie der Callus), von welcher er zwei Arten annimmt, eine gutartige und eine bösartige; erstere erlangt nach der Wiederaufnahme der erdsalzigen Bestandtheile die Härte und die Eigenschaften des gesunden und vollkommenen Knochens wieder, letztere steht in ihrem Wachsthume niemals still, wird cariös, es bilden sich Höhlen in derselben u. s. w.; Osteosarcoma; Spina ventosa; Paedarthrocace. (Das Osteosarcoma ist Scarpa's Ansicht nach nichts anderes, als der höchste und bösartigste Grad der Spina ventosa oder Exostosis maligna, und von beiden bösartigen Knochenanschwellungen der schlimmste Ausgang. Paedarthrocace, Spina ventosa und Exostosis vera hält er für eine und dieselbe Krankheit, welche je nach der gröfseren

oder geringeren Kraft der Krankheitsursache und des Giftes, und je nach der verschiedenen Idiosyncrasie des Kranken mehr oder weniger schwere Symptome hervorbringt, daher könne sich die Paedarthrocace und die bösartige Spina ventosa eben so wie die Exostosis maligna in Osteosarcom verwandeln. Noch mehr für die Richtigkeit dieser Ansicht spricht, dafs sowohl die Paedarthrocace, als die Spina ventosa und die Exostosis maligna auf keine andere Weise, als dadurch heilen, dafs die Caries in Necrose verwandelt wird, dafs dann durch die Lebenskräfte die abgestorbene Knochensubstanz von dem übrigen gesunden Knochen getrennt wird, und das zurückbleibende Geschwür gutartigen Eiter absondert.). Die wunderbare Arbeit der Natur, wo die netzförmige Medullarröhre eines röhrenförmigen Knochens necrotisch geworden ist, sich inwendig von der gesunden Rinde des Knochens trennt und in's Centrum wendet, beschreibt der Verf. sehr ausführlich. Er ist auch hier nicht der bisher allgemein angenommenen Meinung, dafs die Knochenscheide vom Periosteum secernirt werde, sondern behauptet, dafs alles, was nach der Necrose der Medullarröhre die Knochenscheide bildet, die gesunde und lebende Rinde dieses Knochens sei, welche erst erweicht und unter dem Finger biegsam, dann aufgelockert und expandirt werde, und so die schwammige, bimsteinartige, knöcherne Hülle bilde, in deren Mitte die necrotische von der lebenden und gesunden Rinde losgetrennte und wankende Medullarröhre (der sogenannte Sequester) enthalten sei. Das Periosteum adhärirte beständig fest mit der Rinde, und niemals fand er zwischen demselben und der aufgelockerten Rinde etwas von glutinösem Knochensaft. Die anfangs biegsame Rinde bekommt allmählig die Consistenz und Härte des Knochens wieder, und die die innere Oberfläche der Knochenscheide bedeckende, aus ihr herauswachsende rothe fleischige Masse füllt den leeren Raum aus, wird bleich, nimmt die Consistenz des Knochens an, und wird zuletzt in schwammige Knochensubstanz verwandelt. Diese rothe fleischige Masse

ist dieselbe, wie diejenige, welche sich aus den Enden gebrochener Knochen unter der Form kleiner Karunkeln erhebt; dieselbe, wie diejenige, welche nach der Amputation eines Gliedes aus der ganzen Oberfläche des amputirten Knochens hervorwächst, und wie diejenige, welche unter einer abgestorbenen Schuppe oben auf dem Knochen wächst, die necrotische Schuppe in die Höhe hebt und abstöfst. (Troja's Ansicht daher, dafs jene rothe fleischige Substanz nichts anderes sei, als eine in die Medullarhöhle umgebengte Lamelle des Periostei, ist falsch.) Zuletzt widerlegt Scarpa noch Meding's Erklärungsweise der Entstehung der Knochenscheide nach der Necrose der Medullarröhre, und kommt dann S. 44 zur Callusbildung.

In den ersten Tagen nach einer Fractur findet man sehr viel glutinöse plastische Materie zwischen den Bruchenden; diese Materie ist anfangs fadenartig, ziehend, weifslich, und bildet den gefäfsreichen Callus. Die Phänomene der adhäsiven Entzündung nach Wunden der Weichtheile, dafs sich nirgends Blutgefäfse entwickeln und verlängern, als wo sie eine weiche Stütze finden, zeigen sich auch nach Wunden der Knochen; diese Stütze gewährt hier jene plastische glutinöse und bald gefäfsreich werdende Knochenmaterie, welche sich aus dem zerrissenen Knochengewebe in Menge zwischen die Bruchenden ergiefst, dann in Knorpel, und zuletzt in gefäfsreichen und lebenden Knochen verwandelt wird. Das einzige Organ der Verarbeitung und Secretion des Knochensaftes ist der Knochen selbst, und aus nichts anderem, als aus der ganzen Knochentextur, sie mag locker und netzförmig, oder hart und compact sein, quillt die glutinöse, plastische, fadenziehende Feuchtigkeit hervor, welche theils im Mittelpunkte der Fractur, theils an den Rändern, theils auf der äufsern Oberfläche des gebrochenen Knochens selbst sich ergiefst, und sich erst zu kleinen rothen Carunkeln, und dann zu gröfseren fleischähnlichen Tuberkeln formirt, worauf sie in Knorpel und zuletzt in Knochen verwandelt wird, und den Namen Callus

erhält. Dafs die Knochenrinde kein unthätiger Körper ist, geht daraus hervor, dafs bei Kopfwunden nicht selten die vom Pericranium entblöfste Rinde vermittelst adhäsiver Entzündung mit den sie bedeckenden Weichtheilen verwächst. Ferner zeigt die tägliche Erfahrung nach der Amputation, dafs die Rinde zugleich mit der übrigen netzförmigen Medullarknochentextur das Organ der Verarbeitung und Secretion des Knochensaftes ist. Da, wo die Fractur wie eine einfache Wunde coalescirt, ist nicht Ursach genug vorhanden, warum die Rinde beider Bruchstücke an der Stelle, wo sie sich genau berühren, bedeutende Veränderungen der innern Structur erleiden soll, und es ist da hinreichend, wenn sie mäfsig aufgelockert, erweicht und expandirt wird. Wo die Bruchenden aber von der geraden Richtung abweichen und auf einander rücken, und blofs auf der Seite sich berühren, braucht die Natur ihr Recht, und das Coalesciren und die Heilung findet in diesem schwierigen Falle auf eine doppelte Weise statt, nämlich dadurch, dafs die Rinde beider Bruchstücke, da wo sie sich berühren, erweicht, aufgelockert und expandirt wird, und dadurch, dafs die ganze äufsere Oberfläche beider Bruchstücke an der Stelle der Fractur eine grofse Menge Knochensaft erzeugt, denn nachdem das Periosteum beider Bruchstücke auf der Seite, wo sie sich berühren, abgerieben ist, erweicht die Natur die harte Rinde beider Bruchstücke auf der Seite, wo sie sich berührten, lockert sie auf und expandirt sie zu einem Schwamme, welcher zu einer gemeinschaftlichen Masse zusammenwächst, dann sich verhärtet und die Stelle des innern Callus versieht, während von der ganzen äufsern Oberfläche der Rinde beider Bruchstücke ein Knochensaft ausströmt, welcher sich in grofser Menge an der Stelle der Fractur ergiefst, dann sich in Knochen verwandelt, die divergirenden Bruchenden wie ein Wall umgiebt, und die ganze Vereinigung in- und auswendig fester macht. Die Fälle von Wiedererzeugung einer Seite oder eines Astes des Unterkiefers bezweifelt der Verf. Fehlt an einem röh-

renförmigen Knochen ein bedeutendes Stück, so bilden zwar die zwei übrig gebliebenen Enden Callus, da aber diese neuerzeugte Knochenmasse beide Enden des langen Knochens nicht erreicht, so füllt eine ligamentöse Substanz diesen Zwischenraum aus. Diese ligamentöse Substanz wird übrigens nach einer grofsen Zerstörung der Diaphysis eines Humerus oder Femur bei jungen und starken Subjecten selten gefunden, weil die Retraction der Muskeln, trotz der besten angewandten chirurgischen Mittel, das untere Ende allmählig nach dem oberen hinzieht. — Auch in dieser Abhandlung begegnet Scarpa öfters den Ansichten Meding's, und immer tadelnd, so rügt er z. B. noch zuletzt dessen Behauptung, dafs die Knochen keine lymphatischen, absorbirenden Gefäfse besäfsen, und dafs in den Knochen die Venen die Function derselben erfüllten.

Die drei Kupfertafeln dienen zur Erläuterung und Bestätigung des Gesagten. Besonders interessant sind die zweite und dritte Figur der ersten Tafel, die einen Sequester mit seinen Umgebungen darstellen, und die erste Figur der dritten Tafel, die eine Exostose der meisten Knochen der rechten Hand abgebildet enthält.

Dies sind die Ansichten Scarpa's über diesen hochwichtigen, und leider noch sehr bestrittenen Gegenstand. Wir hielten es für hinreichend, sie in der Kürze mitzutheilen, und hoffen, jeder Wundarzt, den diese Materie interessirt, werde durch unsere Mittheilung bewogen werden, das Werk selbst zur Hand zu nehmen und zu studieren. Er wird, wie aus diesem Auszuge erhellt, sehr viel Originelles darin finden; ob dasselbe sich als wahr bestätigen werde, müssen wir späteren Erfahrungen überlassen. Zu wünschen wäre allerdings gewesen, dafs Scarpa einzelne Punkte der Callusbildung, z. B. woher es komme, dafs die Fractur der Patella und des Schenkelkopfes innerhalb der Pfanne nicht durch eigentliche Knochenmasse heilt, was doch von vielen und angesehenen Wundärzten behauptet wird, noch besonders gewürdigt hätte, weil sich daraus

noch mehr auf die Richtigkeit seiner Annahmen hätte schliefsen lassen. So aber, wie sie für die erwähnten Fälle dastehen, bleibt es nur ein noch gröfseres Räthsel, warum sich hier kein eigentlicher Callus bildet, denn bisher stützten wir uns hierbei auf den Mangel des Periosteums, und leiteten aus demselben die Ursache des Nichtentstehens des Callus ab. Dafs dieser Grund nicht haltbar sein könne, wenn anders Scarpa's Ansichten die richtigen sind, versteht sich wohl von selbst.

— o —

X.

Handbuch der pathologischen Anatomie des menschlichen Auges; von Dr. Matth. Joh. Albrecht Schön, praktischem Arzte und Augenarzte, Gehülfsarzte am allgemeinen Krankenhause, und Arzte des Gast-Armen- und Krankenhauses in Hamburg. Mit einem Vorworte des Herrn Geheimen Medicinalrathes Dr. Meckel in Halle. Hamburg, bei Hoffmann und Campe. 1828. 8. 233 S.

Ref. zählte an einem andern Orte vor mehreren Jahren zu den Lücken in der deutschen ophthalmologischen Litteratur eine Geschichte der Ophthalmiatrik, eine pathologische Anatomie des menschlichen Auges, eine Materia ophthalmiatrica, und endlich ein systematisches Kupferwerk der Krankheiten des menschlichen Auges auf eine neubearbeitete Anatomie dieses Theiles basirt. Einem dieser dringenden Bedürfnisse ist durch die eben angezeigte Schrift abgeholfen, die schwerlich, um mit dem berühmten Vorredner derselben zu sprechen, genauer, gründlicher, scharfsinniger, mit einem Worte: gelehrter, als es durch Herrn

Dr. Schön geschehen ist, hätte verfafst werden können. Es paart sich in dem Werke eine umfassende Belesenheit mit einer gesunden Kritik, und der Verf. versteht es trefflich, seinen Leser von einem interessanten Gegenstande zum andern zu geleiten, ohne ihn, was bei Aufzählung von Factis so schwer zu vermeiden ist, zu übersättigen; zugleich waltet im Buche eine grofse Klarheit ob; und ein im Ganzen sehr reiner Styl macht diese Arbeit jedenfalls zu einer Zierde der deutschen ophthalmologischen Litteratur.

Die Schrift zerfällt in drei Hauptabschnitte, deren erster die Bildungsfehler, Formfehler und Mischungsfehler des ganzen menschlichen Auges behandelt, der zweite die pathologische Anatomie der einzelnen Theile des Auges enthält, als: die Bildungsfehler, Formfehler und Mischungsfehler der äufsern Theile des Auges und der einzelnen Theile des Bulbus, und der dritte Mittheilungen über die Stein- und Wurmbildung im menschlichen Auge giebt. Rec. geht, ohne sich weiter bei dem gegebenen Schema aufzuhalten, zur pathologischen Anatomie selbst über, und wird hier und dort Bemerkungen einfliefsen lassen. Dr. Schön vermeidet durch das ganze Buch das Wort Bildungshemmung (nicht Hemmungsbildung); was jedenfalls in den Kapiteln von den Fehlern der Form und Lage des Auges und der einzelnen Theile desselben, wie seiner Bedeckungen, eine sehr gute Unterabtheilung gegeben haben würde. Rec. beobachtete in einer Familie an den zwei ältesten Söhnen sehr gesunder Aeltern, von denen erst in ihrem funzigsten Jahre die Frau cataractös ward, eine regelwidrige Kleinheit der Augen mit angeborner Cataracta; in diesem Falle war hauptsächlich die vordere Augenkammer sehr klein, die Cornea wie die Iris hatten eine oblonge Gestalt; der Querdurchmesser dieser Theile war bei weitem gröfser als der Höhendurchmesser, die Iris war braun. Die Augen des ältesten Bruders, der an einer Febris typhosa starb, hatte ich zu untersuchen Gelegenheit, wobei sich das Resultat, dafs hier die Kleinheit der Augäpfel

apfel mehr von einer Bildungshemmung der vordern Augenkammer herrührte, sehr deutlich ergab, indem die hintere Wölbung der Sclerotica ganz normal erschien. Von der Linse wären in der verdickten und verdunkelten, gleichsam verschrumpften Linsenkapsel nur einige Reste vorhanden. Den zweiten Sohn operirte Rec. auf beiden Augen durch die Keratonyxis glücklich, die Sehkraft erholte sich sehr, obgleich sie anfangs sehr schwach war. Die Resorption der sehr verkümmerten Linse war erst nach achtzehn Monaten vollendet. Die Töchter aus dieser Familie sehen sehr gut, und haben sehr gutgeformte Augen. Eine ähnliche Bildungshemmung der vorderen Augenkammer sah Rec. an einem blinden Epileptischen; auch hier waren Cornea und Iris mehr oblong, und die runde Pupille befand sich ganz an dem inneren Rande des Bulbus, so dafs die braune Iris nach aufsen noch einmal so breit war, als nach innen. Dabei war eine weifse Trübung in der Tiefe des Auges, und complete Blindheit (Ossificatio retinae?). Zu den regelwidrigen Vergröfserungen des Bulbus könnte Ref. eine Menge von Beschreibungen solcher, meistens hydropischer Augen liefern, da er als Arzt an dem Blindeninstitute zu Dresden, dort viele in Folge dieser Metamorphose Erblindete fortdauernd beobachtet. Die Beschreibungen, welche der Verf. von dem Carcinoma und Sarcoma medullare bulbi macht, sind sehr gut, und Rec. stimmt ihm in allem bei, was er lobend und klagend hier sagt. Vielleicht wäre hier der Ort gewesen, von Beer's amaurotischem Katzenauge (s. dessen Lehre von den Augenkrankheiten, 1827. Th. 2. S. 495) zu sprechen, das doch wahrscheinlich, nach Beer's Beschreibung, zum Sarcoma medullare bulbi gehört, denn die Beschreibung des amaurotischen Katzenauges (träge Bewegung der Iris, erweiterte Pupille, im Hintergrunde des Auges, sehr weit von der Pupille entfernt, entwickelt sich eine concave, bleichgraue oder weifsgelblichte, oder in das Röthliche schillernde Verdunkelung; mit zunehmender Blindheit wird der Hintergrund des Auges sichtbarer u. s. w.)

stimmt ganz genau mit dem Beginnen des Medullarsarcoms des Auges überein. Füglich steht hiermit das im Widerspruche, dafs Beer die weitere Entwickelung dieses furchtbaren Augenübels ganz mit Stillschweigen übergeht, was er, falls er dasselbe gesehen hätte, gewifs nicht verschwiegen haben würde, und so stehen die meisten Erfahrungen über den Ausgang des Medullarsarcoms des Auges mit dem Beerschen Stillschweigen hierüber in einem gewissen Mifsverhältnisse, das nur dadurch in etwas beseitigt werden kann, dafs Fälle bekannt gemacht werden, die darthun, dafs es krankhafte, alle Zeichen des entstehenden Medullarsarcoms des Auges an sich tragende Metamorphosen des Bulbus giebt, die nicht den bis jetzt so häufig beobachteten furchtbaren Ausgang des Medullarsarcoms haben, nämlich furchtbare Degeneration des Auges und seiner Häute, Flüssigkeiten, ja selbst der Umgebungen. Ein solcher Fall ist jetzt in Ref. Beobachtungskreis gefallen; mit ihm haben viele unterrichtete Aerzte (englische und deutsche) das Auge eines Kranken beobachtet; in dessen Hintergrunde sich (alle übrigen charakteristischen Zeichen mit Stillschweigen zu übergehen) jener bekannte gelbweifse Körper erhob — alle erklärten mit ihm, der von acht zu acht Tagen Zeichnungen des Auges fertigen liefs, um die Fortschritte des Uebels ganz genau zu beobachten, die Krankheit für ein Sarcoma medullare incipiens bulbi — und jetzt, nachdem drei Vierteljahre verflossen sind, nachdem der aus dem Hintergrunde des Auges bereits durch die Pupille getretene weifse schwammige Körper an die hintere Wand der Cornea anstiefs, diese vor sich her ausdehnte, jetzt, wo Rec. jeden Tag das Platzen des Bulbus fürchtete, läfst auf einmal die entzündliche Spannung der Häute des Augapfels nach, und es tritt eine Atrophie des Bulbus ein, die Sclerotica färbt sich schmutzigweifs, die Cornea erhält ihre natürliche Gröfse, hat aber ein mattes, undurchsichtiges Ansehen, kurz, es ist eine förmliche Erweichung des Auges (eine Ophthalmomalacia) vorhanden. Es entsteht demnach die Frage: Giebt

es Sarcoma medullare bulbi mit Ausgang in Atrophie oder Malacie? Oder ist das von Beer sogenannte amaurotische Katzenauge eine eigene Krankheitsform? Die Beantwortung derselben, wie die nähere Beschreibung und getreue Abbildung dieses wichtigen Falles, mufs einem anderen Platze vorbehalten bleiben.

Das Anchyloblepharon congenitum kann nur durch eine nähere Beschreibung des Verhaltens der Augenlieder am Fötus während seines Lebens in der Gebärmutter genauer bestimmt und erklärt werden. Es ist nach Ref. Beobachtungen das Verhalten derselben keinesweges immer gleich, denn er fand dieselben, hauptsächlich in den ersten fünf Monaten, gar häufig offen, dasselbe sah er auch an einem sieben Monate alten Fötus. Wunderbar bleibt es aber, dafs alle Beobachter die Hauptsache übersehen zu haben scheinen, nämlich die Art und Weise der Verwachsung der Augenlieder unter sich; ob dieselbe blofs eine starke halborganische Verklebung, oder eine wirkliche durch Verwachsung ist; wie sich ferner dabei die Augenlieder verhielten, ob der Tarsus gehörig ausgebildet war u. s. w. Auch Telangectasieen (wohl besser: Angiotelectasieen) sah Rec. an den Augenliedern angeboren, aber freilich von sehr kleiner Art. In einem Falle befand sich eine Geschwulst der Art von der Gröfse einer welschen Nufs zwischen dem rechten Auge und dem Ohre, mehrere kleine Angiotelectasieen waren auf Stirn und beiden Augenliedern. Jene, in die sich fünf ziemlich erweiterte Arterien einmündeten, ward exstirpirt, das Kind genas, und in Zeit von sechs Monaten waren jene kleinen Angiotelectasieen von den Augenliedern verschwunden, ohne dafs etwas gegen dieselben gebraucht worden wäre. Das Coloboma sah Rec. angeboren, ohne dafs dabei der Bulbus krank gewesen wäre. Rec. sah ferner seit einigen Jahren ein bis jetzt, so viel ihm bekannt ist, gar nicht beschriebenes krankhaftes Verhalten der Augenlieder bei neugebornen Kindern. Bei solchen, die ziemlich fett zur Welt kommen, stehen nicht selten die näheren

Umgebungen der Augenlieder sehr hervor, so dafs die Augenlieder in die Orbita zurücktreten; hier wird es öfters schwer, den äufseren Augenwinkel zu sehen; es ist hier gleichsam eine Phimosis congenita palpebrarum vorhanden, die aber nicht in der sehr kleinen Spaltung der Augenlieder ihren Grund hat, sondern in der Uebernährung der Umgebungen derselben. Bei diesen Kindern stülpen sich die unteren Augenlieder sehr leicht etwas nach innen um (Entropium), so dafs die Cilien den Bulbus reizen. Oft schon nach vierzehn Tagen bei vermehrtem Wachsthume gleicht sich diese Eigenthümlichkeit aus. Einmal aber hat sie Ref. in Folge einer Ophthalmia neonatorum gesehen; hier war durch die heftige Augenentzündung, nachdem die Bulbi collabirt waren, eine eigene Verhärtung in den weichen Theilen um die Orbita herum eingetreten, und jene waren ringsum mit dem Orbitalraude verwachsen. Da die Augenlieder in Folge der Atrophia bulborum auch sehr einsanken, und die Orbiculares theils hierdurch, theils durch Verwachsung mit den äufseren Bedeckungen in ihrer Thätigkeit gehemmt waren, so trat auch hier gleichsam eine Phimosis palpebrarum consecut. ein. Dnrch einen Irrthum in den Froriepschen Notizen hat sich S. 69 die Angabe eingeschlichen, als habe Rec. der Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte in München (1827) eine Nachricht über ein angebornes Staphylom der Cornea vorlesen wollen; es ist dieses dahin zu berichtigen, dafs Rec. dort die Beschreibung eines Staphyloma pellucidum corneae als Morbus congenitus bei drei Geschwistern geben wollte. Jedenfalls gehört dieser Bildungsfehler der Hornhaut auch hierher, und ist um so interessanter, da er, so viel ihm bekannt geworden, der erste war, der bekannt gemacht worden ist. (S. hierüber das Nähere in «Oken's Isis» Bd. XXI. Heft 5. und 6. S. 548.) Unterdessen hat Rec. in der Blindenerziehungsanstalt zu Berlin diese ihrer Entstehung nach sehr dunkle Krankheit ebenfalls als Morbus congenitus gesehen; dieser Fall war dem von Rec. a. a. O. beschriebenen wun-

derbar ähnlich, und er wünscht nichts mehr, als dafs es doch Hrn. Prof. Jüngken oder Hrn. Dr. Baum in Berlin gefallen möchte, eine detaillirte Geschichte dieses Falles zur öffentlichen Kenntnifs zu bringen. Der Gegenstand wäre wohl auch sehr passend zu einer Inauguraldissertation; vielleicht gefiele es dem geehrten Herausgeber dieser Annalen, einen jungen Arzt auf diesen Fall als Gegenstand zu seiner Probeschrift aufmerksam zu machen. Eine getreue farbige Abbildung dürfte aber freilich nicht fehlen.

Noch fehlen uns Sectionsberichte von Augen, an denen man den Mangel der Iris bei Lebzeiten beobachtete, und so lange hierdurch die Sache nicht aufser allen Zweifel gesetzt worden ist, werden diejenigen, welche den gänzlichen Mangel der Iris aus der Analogie leugnen, den in Rede stehenden Gegenstand zu bezweifeln fortfahren. Irrt sich Rec. nicht ganz, so hat man bei der Erklärung der Entstehung des angebornen Coloboma Iridis zu wenig auf das anatomische Verhältnifs der Iris beim Fötus, die hier an dem unteren Rande, vorzüglich bis zum siebenten Monate, bei weitem schmäler ist, als an ihren übrigen Theilen, Rücksicht genommen. Ref. beobachtete noch vor kurzem an beiden hellblauen Augen eines fünfjährigen Mädchens fast dieselbe Pupillenanomalie, von der unser Verf. (S. 71) Hagström sprechen läfst, nämlich eine ovale Pupille, die sich nach unten spitzig endete, jedoch so, dafs man dort an der blauen Iris noch einen schmalen Streif nach unten wahrnehmen konnte. Das Kind sah sehr gut; weder Aeltern noch Geschwister desselben hatten einen Augenfehler. Jedenfalls gehört diese Pupillenanomalie mit zu der Lehre vom Coloboma Iridis, von dem Ref. in einem Jahre drei Fälle an blauen Augen beobachtete. Otto in Breslau beobachtete (s. dessen seltene Beobachtungen, Heft 2.) an dem Auge eines Mannes, der von Jugend auf geschielt hatte, nach dem Tode desselben eine schiefe Stellung der Linse im Auge; so viel Rec. weifs, die einzige Beobachtung in ihrer Art. Einen sehr interessanten Fall von Symblepharon

sah Rec. in Berlins Blindenerziehungshause an einer Kranken, die sich durch ungelöschten Kalk die Augen verbrannt hatte. Auf einem Auge war das Symblepharon partiell, und wurde durch membranöse balkenartige Streifen, die von der Bulboconjunctiva zur Palpebralconjunctiva sich erstreckten, unterhalten; auf dem andern Auge war der Bulbus mit dem obern Augenliede dicht verwachsen; dieses konnte durchaus nicht, ohne der Kranken nicht bedeutende Schmerzen zu bereiten, aufgehoben werden; dabei gewahrte man durch das obere Augenlied die Cornea ganz blau hindurch scheinend, so dafs es fast schien, als sei das obere Augenlied an dieser Stelle verdünnt; die Kranke konnte hierdurch sehr gut Licht und Dunkelheit unterscheiden. Bei Gelegenheit des Thränensackes und des Nasenkanals machen wir Hrn. Dr. Schön auf die Dissertation Walther's (De polypis sacci lacrymalis. Bonnae 1824. 8.) aufmerksam. Zu den Beobachtungen über die Bildung neuer Pupillen durch Abtrennung der Iris vom Ciliarligamente u. s. w. in Folge von Erschütterungen, könnte Rec. ebenfalls zwei Fälle beizufügen; allein die Geschichten derselben sind den bereits sattsam bekannten zu ähnlich, um sie hier weiter zu erzählen. Bei Gelegenheit der Mischungsveränderung der äufsern Theile des Auges macht Rec. auf eine eigenthümliche Verhärtung der Thränenkanäle und ihrer Umgebungen von den Thränenpunkten an bis zur Einmündung jener in den Thränensack, in Folge localer Entzündung dieser Theile, aufmerksam, die er schon oft, hauptsächlich am unteren Augenliede, beobachtet hat. Es kann nicht den Verf. treffen, wenn Rec. hier die Bemerkung macht, dafs in dem Abschnitte der pathologischen Anatomie des Auges, der die Mischungsverhältnisse der Theile betrifft, noch gar vieles zu thun ist. So sind die Vorgänge bei Entzündungen in den Häuten der Augenlieder, wie des Augapfels, noch gar nicht anatomisch untersucht, und an mikroskopischen Beobachtungen hierüber fehlt es noch beinahe ganz. Angiectasische Metamorphosen der Conjunctiva bilden sich

bekanntlich bei der Ophthalmia scrophulosa auf den Rändern der Cornea, welche die Eigenthümlichkeit haben, dafs sie sehr schnell in sehr tiefe Ulcera übergehen (v. Walther). Eine eigenthümliche Form der Pingnecula auf der Conjunctiva bulbi beobachtete Rec. vor einiger Zeit. Diese ging (umgekehrt, wie das Pterygium) mit ihrer Spitze von den Winkeln der Augenlider aus, und erstreckte sich in Form eines Flügelfells bis zum Rande der Cornea, wo sie mit einer ziemlich breiten Basis aufhörte; sie war sehr hoch, besonders an ihrem Ende zur Seite der Cornea, hatte ganz das gelbe Ansehen der genannten adiposen Geschwulst, war aber mit der Sclerotica, wie Rec. bei einem Operationsversuche wahrnahm, sehr fest verbunden. Derselbe hat auch die Cornea gelb und roth gefärbt gesehen, das erstere beim Icterus, das zweite partiell bei einer rheumatisch-catarrhalischen Ophthalmie, in deren Folge sich Exulceratio corneae etablirte, der Blutextravasat am untern Segment der Hornhaut voranging. Auch beobachtete Ref. zur Zeit eine eigenthümliche Steinbildung auf der staphylomatös metamorphosirten Cornea eines an Rhachitis completa leidenden Knaben, der seit bereits drei Jahren von einer chronischen Entzündung der innern Gebilde des Auges heimgesucht ist. Rec. hat bereits eine kleine Quantität dieser Körperchen (von der Gröfse eines halben Stecknadelkopfes) gesammelt, um sie einer chemischen Analyse zu unterwerfen. Sie scheinen ihm von der Natur der Gichtconcremente zu sein.

Hat Ref. auch noch keine Verknöcherung der Sclerotica beobachtet, so fiel ihm doch die gänzliche Verhärtung der Sclerotica an einem staphylomatös-metamorphosirten Auge auf, das er vor kurzem untersuchte; auch kann Rec. aus eigner Erfahrung Buzzi's Beobachtung bestätigen, dafs die Sclerotica bisweilen an den Augen der Icterischen sowohl auf der äufsern, wie auf der innern Seite gelb gefärbt ist. Auch beobachtet zur Zeit Ref. ein Staphyloma laterale scleroticae, zu beiden Seiten des Bulbus gleich grofs

hervortretend. Was die Entzündung der Netzhaut betrifft, so ersucht Rec. seinen Collegen Schön, das nachzulesen, was hierüber der scharfsinnige Sachs in seinem wahrhaft philosophischen Werke (Handbuch des natürlichen Systems der praktischen Medicin. 1. Th. 1. Abtheilung. Leipzig 1828. S. 148 — 188) sagt. Derselbe meint zwar, die pathologische Anatomie der Netzhaut könne bei der sensibeln Entzündung des Sehorganes keinen Aufschluss geben, da dieselbe keine Krankheit zum Tode sei. Allein das kann sie wohl doch, da der Zufall die Untersuchung von Augen verschafft, die im ersten Stadium dieser Krankheit sich befinden (s. Heusinger's Bericht von der anthropotomischen Anstalt zu Würzburg. 1826. S. 41.). Schliefslich macht Rec. hier noch die Bemerkung, dafs während man die Erweichung fast in allen Organen bereits als ein eigenthümliches Leiden charakterisirt hat, man ganz zu vergessen scheint, dafs diese bis jetzt unerkannte krankhafte Metamorphose auch in Krankheiten des Auges eine grofse Rolle spielt. Wunderbar, dafs noch kein Arzt den weichen Staar von diesem Gesichtspunkte aus betrachtet hat (Phacomalacia). Man denke ferner an die Synchysis, an die Erweichung der Retina u. s. w.

Rec. scheidet vom Verf. mit der Achtung, welche die gründliche, umsichtige und unpartheiische Untersuchung einflöfst, und wünscht nichts mehr, als dafs dieses für die Augenheilkunde wichtige Werk möglichst weit verbreitet und fleifsig studirt werden möge. Es ist durch dasselbe das wichtige Studium der pathologischen Anatomie des Auges sehr erleichtert, und durch diese treffliche Arbeit die Bahn zu weiteren Untersuchungen auf diesem Felde der Pathologie gebrochen.

v. Ammon.

XI.

Uebersicht der verschiedenen Staarausziehungsmethoden, nebst praktischen Belegen über die wesentlichen Vorzüge des Hornhautschnittes nach oben; von Joh. Nep. Seeliger, Dr. der Med. u. Chir., und Assistenten der Augen-Klinik an der hohen Schule zu Wien. Wien, Verlag von J. G. Heubner. 1828. 8. 44 S.

In Ermangelung einer Geschichte der Augenheilkunde, mufs jeder Beitrag zur historischen Erwägung irgend eines Theiles dieses wichtigen Zweiges der Medicin willkommen sein, und es ist in der That sehr erfreulich, dafs jüngere Aerzte solche Gegenstände zur Bearbeitung ihrer Probeschriften zu wählen seit einem Decennium angefangen haben; das scheint Ref. wenigstens bei weitem nützlicher zu sein, als wenn die Candidaten die bekanntesten Gegenstände der Ophthalmiatrik, z. B. die Ophthalmia neonatorum, auf bekannte Weise wiederum behandeln, und so, ohne auch nur einen Punkt kritisch zu beleuchten, den Wust der Inauguralliteratur mit einem neuen unkritisch-compilirten Büchlein vermehren.

Der Verfasser, durch das bestehende akademische Gesetz zur Ausarbeitung eines litterarischen Versuches gezwungen, wählte, da er als Assistent in der kaiserlichen Augenklinik des Professor Rosas zu Wien die günstigsten Resultate der seit einem Jahre auf der genannten Klinik üblichen, vom Prof. Jäger zuerst (wieder) in Vorschlag gebrachten und vom Prof. Rosas (früher, wenigstens gleichzeitig mit diesen, vom Geh. R. v. Gräfe) vereinfachten Staarausziehungsmethode durch den Hornhautschnitt nach oben, beobachtet hatte, das angegebene Thema, dem er als Einleitung eine gedrängte Uebersicht aller bisher üblichen Staarausziehungsmethoden vorausschickt. Ref. hat die Schrift

mit Vergnügen gelesen, und mufs dem Verf. das Zeugnifs des Fleifses und der Belesenheit geben, obgleich er, was sehr zu wünschen gewesen wäre, eine Hauptschrift über diesen Gegenstand übersehen hat, welche die Anti-Daviel-sche Epoche der Staarausziehung, wie die nach Daviel, sehr vollständig behandelt, deren Kenntnifs jedoch den Verf. mit mancher wichtigen Notiz bereichert haben würde. (S. Henricus Lachmann Instrumentorum ad corneae sectionem in cataractae extractione perficiendam descriptio historica. c. tab. aen. III. Goettingae 1821. 8.) Sehr vortheilhaft für den Ueberblick würde sich ferner eine tabellarische Uebersicht (gleichsam als Resultat dieser historischen Untersuchungen) der verschiedenen Epochen in der Geschichte der Ausziehungsmethoden des Staares gemacht haben. Auch kann es Ref. nicht gut heifsen, wenn der Verf., da wo er als Geschichtschreiber spricht, sich einer Art von Witz bedient, die man kaum dem mündlichen Vortrage des gebildeten Lehrers, geschweige denn diesem nachsehen wird (S. 18 und S. 22); wenn er sich ferner gegen einen verdienten Mann, wie Professor Ritterich in Leipzig, Ausdrücke wie die (S. 26) gebrauchten erlaubt; und wenn er ferner das Repertorium von Beer, sowohl in kritischer Hinsicht als in Betracht einer geschichtlichen Quelle, öfters citirt. Beer's Verdienste um die Ophthalmiatrik hat die Geschichte der Arzneikunde bereits auf ihre Tafeln geschrieben, allein zum Litterator in bibliographischer Hinsicht, wie zum geschichtlichen Kritiker, hatte Beer keinesweges die erforderlichen Eigenschaften, denn dieser wird nur dann nach Ref. Ansicht für die Geschichte mit Nutzen arbeiten, wenn er die Leistungen des Einzelnen nach der Zeit beurtheilt, in welcher jener lebte, nicht aber nach dem Genius der Zeit, die ihn gebar. So viel über den geschichtlichen Theil dieser Abhandlung.

Hierauf folgt eine kritische Beleuchtung des Hornhautschnittes nach oben, nach den Resultaten des Prof. Rosas, der diese Operation vermittelst des einfachen Beer-

schen Staarmessers vom 7. Juli 1827 bis Ende Juli 1828 bei 28 Individuen, und zwar bei 15 an beiden Augen und bei 13 nur an einem Auge gemacht hat. Von den 15 an beiden Augen Operirten wurden 11 auf beiden Augen vollkommen sehend entlassen, 2 hatten ein Auge durch die Entzündung verloren, sahen aber mit dem andern sehr gut. Der Verf. ist hier ganz an seinem Platze, und beschreibt mit lobenswerther Deutlichkeit und Fertigkeit die Vortheile, die Encheirese u. s. w. dieser Operationsmethode, nur Schade, dafs er den Heilungsprozefs der Hornhautwunden (wie das aber nicht anders sein kann) am menschlichen Auge mit Stillschweigen übergeht, und das ist gerade, so wie überhaupt die Lehre von den Verwundungen der Augenhäute und der Heilungen derselben ein Gegenstand, dessen nähere Erforschung, oder doch Beobachtung, für die Ophthalmiatrik von der höchsten Wichtigkeit ist. Jedenfalls wäre es ein schöner Gegenstand für eine augenärztliche Schrift, durch Operationen an Thieraugen zu beobachten, auf welche Weise und unter welchen Verhältnissen die Natur die Wunden der Hornhaut, Sclerotica, Choroidea, Iris, Retina u. s. w. zu heilen pflegt.

Ref. schliefst seine kurze Anzeige mit dem Wunsche, dafs die Hrn. Jäger und Rosas, diese würdigen Nachfolger eines Beer und J. A. Schmidt, da sie über ihre Leistungen an den berühmten Augenkliniken zu Wien gänzlich schweigen, doch dann und wann die fähigeren ihrer Schüler zu ophthalmiatrischen Probeschriften veranlassen mögen.

v. Ammon.

Ein anderer geehrter Mitarbeiter äufsert sich über diese Schrift folgendermaafsen:

Das Werk ist die Inauguraldissertation des Verf., und zeichnet sich vor den gewöhnlichen Dissertationen keinesweges so vortheilhaft aus, dafs seine Verbreitung durch den Buchhandel sich dadurch rechtfertigen liefse. Auch trifft

ihn, nach seinem eigenen Geständnisse, der Vorwurf einer Zwangsarbeit, und solche gedeihen selten, ja wohl nie, besonders. — Es mangelt demselben durchweg ein gründliches Studium der Geschichte der Extraction, und hinlängliche eigene Erfahrung über den Hornhautschnitt nach oben, um ihm Lob spenden zu können, und sehr tadelnswerth ist es, dafs der Verf. schon in seinem ersten litterarischen Versuche die Ansichten, Vorschläge und Erfindungen anerkannt tüchtiger und bewährter Männer, ohne Angabe triftiger Gegengründe, als lächerlich darzustellen sucht. —

Der Verf. giebt zuvörderst von S. 1 — 28 eine Uebersicht der verschiedenen Staarausziehungsmethoden von der frühesten bis auf die jetzige Zeit, welche übrigens bis zum Jahre 1803 (und später erschien nur wenig Neues, was dessenungeachtet nicht vollständig von unserm Verf. angegeben worden ist) bei weitem genauer und umfassender Sicco Ens (Historia extractionis Cataractae. Franecker. S. Siebold's Chiron. Bd. I. St. 3. S. 721 — 44.) mittheilte. So erwähnt unser Verf. z. B. nicht der Augenschnepper von Ekhold, Dumont und Becquet, nicht des Staarmessers mit auf die Fläche gebogener Spitze von Gräfe, nicht des Verfahrens bei der Extraction von Zeuschner (Rust's Mag. Bd. 19. Hft. 3. S. 387 u. f.), nicht bei der Angabe von Adams Verfahren des ganz ähnlichen von Reid (Transact. of the association of fellows and licentiates of the College of physicians in Ireland. Vol. IV.), nicht der Extractionsmethoden durch die Sclerotica von Butter und Chapman u. s. w. — Am Schlusse dieser Uebersicht (S. 26 u. 27, in der in der That manches übersehen ist) folgt eine Schmähung über Ritterich's Methode, den Hornhautschnitt mit dem Hornhautstiche zu verbinden, und über dessen Vorschlag, der Vereinigung des Lederhautstiches mit dem Lederhautschnitte, für welche Methode Ritterich sichere Indicationen aufgestellt hat, welche gründlich zu widerlegen der Verf. nicht im Stande gewesen zu sein scheint. Hätte der Verf. schon

Gelegenheit gehabt, höchst unruhige kleine Kinder am Staare zu operiren, so würde er, anstatt zu schmähen, dem Prof. Ritterich für die Erfindung seiner Maschine Dank wissen. Ref. kann übrigens dem Verf. versichern, dafs alle gebildeten Augenärzte, die er kennen lernte, darin einverstanden waren, dafs Ritterich's Werk mit vollem Rechte seinen Titel führe.

Son Seite 28 bis 44 folgt erstlich eine Geschichte des Hornhautschnittes nach oben, dann die Vortheile und Schwierigkeiten desselben, die Beschreibung der Operation und einige Operationsgeschichten, nebst der Angabe der Zahl der in der Augenklinik Operirten, 28. — Hier hätte man doch wenigstens eine vollständige Geschichte dieses Verfahrens erwarten dürfen; aber es fehlen folgende Notizen: 1) Loudon's Short inquiry into the principal causes of the unsuccessful termination of extraction by the Cornea, with the view of shewing the superiority of Dr. Jäger's knife over the single cataract knifes of Wenzel and Beer. Lond. 1826. 4. mit 1 Kupfertafel. 2) The Lancet. Vol. XII. No. 210. Sept. 1827. S. 735 u. 35. enthält drei Operationsgeschichten von Wardrop. 3) v. Gräfe und v. Walther Journ. Bd. 10. Hft. 3. 1827. S. 367. — Die beiden folgenden Citate konnte der Verf. damals noch nicht kennen, nämlich: Modification des Jägerschen Doppeltmessers von Dr. Ott, v. Gräfe u. v. Walth. Journ. Bd. 11. Hft. 3. S. 536. Tab. II. Fig. 11 — 16., und den zweiten Bericht von v. Gräfe über diese Operationsweise in v. Gräfe u. v. Walth. Journ. Bd. 12. Hft. 1. S. 4 — 7. — Aus oben angeführten Gründen läfst sich Ref. hier nicht auf eine Prüfung der angegebenen Vortheile des Hornhautschnittes nach oben ein, obgleich hier vieles zu erinnern wäre; sondern bemerkt nur noch schliefslich, dafs der Verf. wohl gethan haben würde, wenn er die Resultate der Operationen vollständiger mitgetheilt hätte.

Schön.

XII.

Reine Arzneimittellehre, von Dr. C. G. Chr. Hartlaub, ausüb. Arzte in Leipzig, und Dr. C. Fr. Trinks, ausüb. Arzte in Dresden. Erster Band. Leipzig, bei Brockhaus. 1828. 8. VIII und 368 S. (2 Thlr.)

Indem hier fünf noch nicht in die homöopathische Arzneimittellehre aufgenommene Stoffe, nämlich Blei, Canthariden, Kirschlorbeer, Phosphor und Schwefelspiefsglanz, nach den Grundsätzen Hahnemann's dargelegt, und zu mehreren bereits anerkannten homöopathischen Arzneien Nachträge geliefert werden, mufs Ref. wiederum, wie bei früheren Werken über Arzneimittellehre aus derselben Schule, gestehen, dafs ihm eine sachliche Prüfung der mitgetheilten Arzneisymptome unmöglich ist, indem er seinen Grundsätzen nach nicht unbedingt alles, was ein- oder selbst einigemal nach dem Gebrauche irgend einer Arznei erfolgt sein soll, eben dieser zuschreiben, noch weniger aber hierauf Schlüsse über Heilwirkung bilden kann. Er mufs daher ganz ungeprüft lassen, ob die 1023 Beisymptome, die 952 Cantharidensymptome u. s. f. ihre Richtigkeit haben; ihm scheinen nur wenige unzweifelhaft, viele noch nicht hinlänglich geprüft, die meisten ganz unbegründet. Ueberall gilt bei der schweren Kunst des Versuches der Grundsatz, dafs nur häufige und gleichmäfsige Erfolge demselben Sicherheit gewähren. Diesen Anspruch mufs man billigerweise auch an die homöopathischen Arzneiversuche machen. Die Freunde derselben bereiten sich selbst den gröfsten Schaden und erregen das Mifstrauen aller Denker gegen sich, wenn sie, wie sie so oft thun und gethan haben, einzeln stehende Beobachtungen als sichere Thatsachen betrachten und zur Grundlage von Heilplanen benutzen. — Bei dem vorliegenden Werke ist grofser Fleifs nicht zu

verkennen, indem aus sehr vielen und zum Theil höchst seltenen Werken die Beobachtungen früherer Aerzte über die Wirkungen der hier versuchten Mittel zusammengetragen sind. Gegen die allopathischen Aerzte ist wieder auf die gröbste Weise zu Felde gezogen. Sollte irgend ein Regent die Aussagen über den Nachtheil, den die allopathische Heilkunde veranlafst, für richtig halten, so müfste er nothwendig der bisherigen Medicin die Ausübung aufs strengste untersagen; denn Heerstrafsen, auf welchen Räuber lagern, dürften nicht so gefährlich sein, als das tägliche Verfahren der Aerzte am Krankenbette. Wir Allopathen sind milder gesinnt, und wünschen nichts, als unbefangene Prüfung der Homöopathie in grofsen Krankenanstalten. In der Privatpraxis bleibt eine solche Prüfung immer unvollkommen. Bis jetzt ist dem Ref. noch keine Bekanntmachung über die Erfolge von Versuchen in grofsen Krankenanstalten vorgekommen. Möchte doch bald eine solche, von tüchtigen Männern und in genügender Weise unternommen, ans Licht treten und dadurch vielem unnützen Gerede, sowohl apriorischer Verdammung, als unbesonnener Lobpreisung, ein Ende machen.

Dafs die hier abgehandelten Mittel sämmtlich in sehr kleinen Gaben, und nach Hahnemann's Weise bereitet, angewandt werden müssen, versteht sich von selbst; das Nähere ist jedem Mittel vorangestellt. Unverständlich ist es uns, wenn es S. 5. nach Angabe der nachtheiligen Folgen des gewöhnlichen Bleigebrauchs heifst: der rationelle (soll heifsen: homöopathische) Arzt werde einen sehr heilsamen Gebrauch vom Blei zur Heilung natürlicher Krankheitszustände zu machen wissen. In Klammern ist dem Ausdrucke natürlich «nicht miasmatisch» beigesetzt. Welche Krankheiten sind denn nicht natürlich? Und wie kann natürlich und nicht-miasmatisch für gleichbedeutend angesehen werden? Warum soll ferner eine Krankheit dadurch, dafs sie miasmatisch oder nicht miasmatisch ist, womit ja noch nichts über ihren Charakter ausgesagt wird, zur An-

wendung einer Arznei geeignet oder nicht geeignet sein? — In Beziehung auf die Hundswuth werden hier ungeheure Versprechungen gemacht, von denen wir zum Heile der Menschheit wünschen, dafs sie in Erfüllung gehen möchten. Durch homöopathische Gaben der Canthariden soll ohne alle örtliche Behandlung der Ausbruch der Hundswuth immer verhütet, und durch eben dieses Mittel oder durch eines von drei hier nicht genannten, ebenfalls specifisch wirkenden Arzneimitteln, soll sogar die schon ausgebrochene Krankheit gehoben werden. Hört! Hört! Sollte diese Aussage sich bestätigen, so wäre das Verdienst der neuen Lehre unbeschreiblich. Prophylactisch wird man jedoch vorläufig diese Methode wohl nicht anwenden, weil man die hier geforderte Nichtbeachtung der Wunde nach allen bisherigen Erfahrungen und Grundsätzen für unverantwortlich hält; allein beim Ausbrechen der Krankheit selbst, wo nach unserm bisherigen Wissen alles vergeblich ist, sollte man doch auf keinen Fall den Versuch unterlassen. — Der Kirschlorbeer soll nach S. 142 nur in sehr wenigen, und zwar nur in acuten Fällen anwendbar sein. Die aus ihm wie aus den bittern Mandeln gewonnenen Mittel werden als nur durch die Blausäure wirkend angesehen, daher auch die Arzneisymptome derselben zusammengestellt werden; allein es ist jetzt unzweifelhaft, dafs die vegetabilischen Stoffe, welche Blausäure enthalten, nicht durch diese allein, sondern auch durch das damit verbundene ätherische Oel wirken, und daher in ihrem Einflusse auf organische Wesen sehr bedeutend von der reinen Blausäure verschieden sind. Mohn und Kaffee werden als die besten Gegenmittel der blausäurehaltigen Stoffe angesehen. — Die Spiefsglanzmittel sollen in ihren verschiedenen Präparaten nicht sehr verschieden sein, was schon dadurch widerlegt wird, dafs manche Bereitungen derselben nur in grofsen Gaben, andere schon in kleinen Brechen erregen. Es werden mehrere, in sich sehr verschiedene homöopathische

Hei-

Heilungen durch Spiefsglanz aufgeführt, von denen uns die äufserliche Anwendung von gepulvertem Spiefsglanze bei Gliedschwämmen am Knie auffiel. So wenig nämlich die herrschende Medicin bei solchen Uebeln gegen örtliche Mittel einzuwenden hat, so lauten doch Hahnemann's Aeufserungen so absprechend gegen alles örtliche Verfahren, dafs man sich in der That wundern mufs, ein solches von Homöopathen einschlagen zu sehen.

In den einzelnen Arzneisymptomen sind sehr viele Angaben, die lächerlich klingen und zum Spotte gegen die Homöopathie reizen. Doch wie früher, so auch diesmal, wollen wir diese in wissenschaftlichen Gegenständen leicht verderbliche und immer schwer verletzende Waffe nicht gebrauchen.

Lichtenstädt.

XIII.

De Veneno in botulis, scripsit Guilelmus Horn, M. D. Commentatio in certamine litterario a gratioso medicorum ordine Berolinensi praemio ornata. Berolini, ap. Duncker et Humblot. 1828. 8. VIII u. 94 S. (14 Gr.)

Die Lehre von den Giften des organischen Reiches, welche in chemischer und therapeutischer Beziehung bekanntlich noch sehr viele Mängel darbietet, hat in denjenigen Stoffen, welche ursprünglich dem organischen Leibe keineswegs fremdartig, erst durch eine specifische, der Gährung und Fäulnifs ähnliche Umwandlung giftig werden, ein neues kaum betretenes Gebiet erhalten, dessen Umfang mit Bestimmtheit anzugeben für jetzt unmöglich sein dürfte. Dafs die giftigen Würste unter diesen Stoffen bis jetzt die wichtigste Stelle einnehmen, ist eben so allgemein bekannt,

als dafs diese Vergiftungen fast ausschliefslich in Würtemberg vorgekommen sind. Aus diesem letztern Umstande ergiebt es sich, dafs es dem Verf., welcher zur Zeit der Abfassung seiner Schrift in Belin lebte, unmöglich gewesen ist, das Gift selbst zu untersuchen, zumal da alle Versuche künstlicher Erzeugung vergifteter Würste mifslungen sind. Was sich aber ohne unmittelbare Prüfung des Giftes selbst, welche freilich immer der wesentlichste Gegenstand weiterer Forschung bleibt, durch kritische Prüfung der vorhandenen Quellen erforschen läfst, ist von dem Verf. geschehen. Auch an eigenen Versuchen mit verschiedenen Stoffen, welche für die Grundlage des Wurstgiftes gehalten worden sind, hat es der Verf. nicht fehlen lassen.

Die Resultate in Beziehung auf die Natur jenes Giftes sind, wie sich erwarten liefs, meistens negativ; denn weder die Blausäure, noch die branstige Holzsäure, noch das Walther'sche Bitter, noch das Fettwachs oder die Fettsäure stimmen in ihren Wirkungen mit dem Wurstgifte überein. Eine giftige Verderbnifs im lebendigen Körper, als Ursache der schädlichen Stoffe, hält der Verf. für unzuläfslich. Die Schlufsworte: Causa veneni in facile exoriente putredine et materia quadam per eam expedita sita videtur, quod farciminibus male factis effici verisimillimum est, geben wenig Aufschlufs; denn die Natur des giftigen Stoffes bleibt bei dieser Annahme ganz unbestimmt. Auch kann der schlechten Bereitung der Würste, wie der Verf. selbst früherhin bemerkt, die Erzeugung des Fettgiftes nicht beigemessen werden, da einerseits die giftigen Würste nicht immer schlecht bereitet gewesen sind, und andererseits viele sehr schlecht bereitete Würste nicht giftig befunden werden. Ueberhaupt läfst sich aus der ganz allgemeinen Bezeichnung, „schlecht bereitet," wohl Unverdaulichkeit, aber nicht Giftigkeit herleiten. Kurz, wir wissen noch nicht, wodurch die giftigen Würste giftig sind, und müssen von weiteren Untersuchungen an Ort und Stelle das Nähere erwarten. — Sehr zweckmäfsig ist die tabella-

rische Zusammenstellung der Zeichen des Wurstgiftes an Lebenden und Todten bei Menschen, so wie auch der Zeichen im Leben und im Tode bei verschiedenen Thieren, denen Fettsäure oder verdorbenes Fett gereicht worden.

Da auch negative Resultate, wenn sie Folge wissenschaftlicher Forschungen sind, immer unsern Dank verdienen, so sind wir denselben auch dem thätigen jungen Verf. schuldig; zu geringe Sorgfalt im lateinischen Styl scheint uns der einzige Vorwurf zu sein, der dieser Schrift von billigen Beurtheilern gemacht werden kann.

Lichtenstädt.

XIV.

Brunnendiätetik, oder Anweisung zum zweckmäfsigen Gebrauche der natürlichen und künstlichen Gesundbrunnen und Mineralbäder; von Dr. Friedrich August v. Ammon, praktischem Arzte in Dresden, und der gelehrten Gesellschaften zu Berlin, Bonn, Dresden und Frankfurt a. M. Mitgliede. Zweite, verbesserte Auflage. Dresden, P. G. Hilschersche Buchhandlung. 1828. 8. 279 S. (20 Gr.)

Mit Vergnügen zeigt Rec. diese Schrift an, deren erste mit allgemeinem Beifall aufgenommene, und auch ins Polnische übersetzte Ausgabe ihm seit drei Jahren, da sie erschien, zu Doberan für seine dasigen Bade- und Brunnengäste zum nützlichsten Gebrauche gedient hat.

In dem Vorworte wird auch der wichtigen Struveschen Entdeckung, der künstlichen Mineralwässer, mit verdienter Auszeichnung gedacht. «Bei dem Gebrauche derselben,» sagt der Hr. Verf., «sind die unmittelbaren Wir-

kungen, sowohl die günstigen als die ungünstigen, ganz die der natürlichen, und die Nachwirkungen halten dieselbe Probe aus!» Nach achtjähriger Erfahrung beweisen dies Hunderte von Beispielen. Gar sonderbar nimmt sich gegen diese Sprache der unpartheiischen Wahrheit, welche Ref. aus mehrjähriger Erfahrung in vollem Maafse bestätigen kann, das Urtheil eines neueren Schriftstellers über Pyrmont aus, der es für Sünde gegen den Menschenverstand und Betrügerei der Chemie hält, solche Nachahmungen zu versuchen. Von Herzen stimmt Ref. der schönen Hymne bei, wodurch der Hr. Verf. aus Schlegel's Charakteristiken und Kritiken Bd. 2. S. 233. Neubeck's klassisches Gedicht, «die Gesundbrunnen,» in neue Erinnerung bringt.

Aus einer nur oberflächlichen Vergleichung dieser neuen Ausgabe mit der früheren, ergiebt sich schon die bedeutende Verbesserung derselben zur Genüge.

Bei einem kleineren Drucke ist sie 123 Seiten stärker, als die erste Ausgabe, und der Text ist durch und durch im Gehalte und in der Darstellung verändert und verbessert. Statt in Kapitel, ist diese Ausgabe in Abschnitte getheilt, die folgende Ueberschriften haben: Ueber den Nutzen der Mineralwässer, und über die Absicht beim Gebrauche derselben; über die Nothwendigkeit einer Vorbereitungscur zum Gebrauche der Mineralwässer; allgemeine diätetische Regeln beim Gebrauche der Mineralwässer, nebst einem allgemeinen Verzeichnisse der den Curgästen nützlichen und schädlichen Speisen und Getränke, welches letztere in der ersten Ausgabe fehlt. Das Gleiche gilt von den folgenden Abschnitten: Allgemeine Betrachtungen über die Wirkung der Mineralwässer als Getränke auf den menschlichen Körper; von dem Gebrauche der Bäder für sich und in Verbindung mit der inneren Anwendung von Mineralwässern; Nachwirkungen der Mineralwässer, Wiederholung der Brunnencuren, Nachcur; von dem häufigen Mifslingen der Brunnen- und Badecuren. Der letzte Abschnitt giebt ein Verzeichnifs der bekanntesten Gesundbrunnen und Heilbäder

Deutschlands, nebst einer kurzen Anleitung zum Gebrauche derselben. Zu den vorzüglichsten Soolbädern verdient auch das bisher noch wenig gekannte zu Sülz im Mecklenburgischen gezählt zu werden. Nicht weniger ist das Doberaner Stahlbad einiger Erwähnung werth, das dem Hrn. Hermbstädt seine Analyse, und bereits vielen günstigen Erfahrungen seinen Ruhm zu danken hat. Bei jedem Brunnen sind zugleich die wichtigsten Schriftsteller angeführt, welche in der ersten Ausgabe fehlen. Sämmtliche Artikel sind gründlich, kurz und faſslich durchgeführt. Uebrigens enthält dies wohlgeschriebene Büchlein mehr, als was der Titel bezeichnet, und wodurch seine Brauchbarkeit und sein Werth bedeutend erhöhet werden. Allen Brunnen- und Badegästen kann es zum fleiſsigen Gebrauche nicht genug empfohlen werden, und selbst Aezte werden es mit Nutzen und Belehrung lesen. Um seinen Werth kennen und schätzen zu lernen, will Ref. mehreres daraus auszeichnen, und hin und wieder mit einigen Bemerkungen begleiten.

Zu den erforderlichen Leibesbewegungen bei einer Brunnencur empfiehlt Ref. auch noch das Schaukeln, wovon derselbe seine Beobachtungen anderwärts mittheilen wird. Unter manchen Umständen hat diese passive Bewegung ganz eigenthümliche, besänftigende, die Zahl der Pulsschläge vermindernde Wirkungen. Bei Gelegenheit der Bedingungen zum Vorbereiten und Gedeihen einer Brunnencur sagt der Hr. Verf.: «Kein Mensch in der Welt könne Ruhe und Glück, Freude und Gesundheit in der Einsamkeit finden.» Unstreitig will der Hr. Verf. dies nur bedingungsweise verstanden wissen; denn keine Freuden auf Erden giebt es, welche denen gleichen, die der von dem Geräusche und dem Drucke der Welt ermüdete und betäubte Geschäftsmann in der Einsamkeit findet. Auch feiert der Geist in der Einsamkeit seine schönsten und frohesten Freiheits- und Wonnestunden der nahen und fernen Freundschaft und Liebe, und nur in der gröſsten Stille und Ruhe gelingt ihm die schwierigste Entwickelung der fruchtbringendsten

und belohnendsten Produkte. Aber allerdings eben so giftschwanger und gefährlich wird sie durch Uebermaafs und falsche Anwendung.

Zur ärztlichen Vorbereitung einer Brunnencur wird erfordert: die sogenannten ersten Wege zu reinigen, oder überhaupt den Körper zur Aufnahme und zur Verdauung der Mineralwässer geschickt zu machen. Alles was der Hr. Verf. zum Behufe dieser Vorbereitung, so wie von den Nachtheilen ihrer Versäumung vorträgt, verdient die genaueste Erwägung. Diese Vorbereitung besteht aber nicht blofs in ausleerenden Mitteln, sondern auch unter Umständen in Verminderung des Blutes, Dämpfung einer übermäfsigen Reizbarkeit der Eingeweide, vorzüglich des Darmkanals, in Minderung grofser Schwäche, Stillung eingewurzelter Diarrhöen, Bekämpfung entzündlicher, leicht aufbrausender Beschaffenheit des Blutes u. s. w. Dies führt den Hrn. Verf. auf die sogenannten Kräutercuren, und hierzu empfiehlt er besonders die frisch ausgepreſsten Säfte mit Selterwasser nach einer eigenen von dem verewigten Prof. Grapengiefser zu Berlin gepriesenen, nicht genug bekannt gewordenen oder zu schnell vergessenen Methode und Ordnung, die der Verf. selbst oft erprobt hat, und die gewifs befolgt zu werden verdient. Der Leser findet sie S. 36 beschrieben. Dann redet derselbe von den Molken, von den warmen Bädern, und der Mäfsigkeit zur Vorbereitungscur. Ueberall sind die besten Regeln gegeben.

Ueber die Nothwendigkeit, dafs der Brunnengast dem Brunnenarzte eine von seinem Hausarzte ausgefertigte genaue Krankheitsgeschichte mitbringe, so wie über die Entfernung aller nachtheiligen Einflüsse während der Reise auf den Kranken, über das voreilige Beginnen der Brunnencur, die Wahl der zweckmäfsigsten Jahres- und Tageszeit dazu, wobei mit Recht auch der Wintercuren gedacht wird, über die Wiederholung derselben in einem Jahre, über die in manchen Fällen angemessene Erwärmung der Brunnen, und das Trinken derselben im Bette, ferner über Brunnen-

kleidung, Vermeidung von Erkältungen, die nöthige Bewegung dabei, die Art des Trinkens, und die jedesmalige Portion, die mancherlei Zumischungen zum Brunnen, und die Mittel denselben verträglich zu machen u. s. w., finden sich die treffendsten Bemerkungen. Ueberall sind über diese Punkte mit Bestimmtheit und Klarheit die nöthigen Regeln vorgeschrieben.

Nach Malfatti's sehr häufiger Erfahrung soll eine Menge von Beschwerden, welche die Karlsbader Quellen, wenn sie nicht vertragen werden, machen, als: Verstopfung, Congestionen u. s. w., durch ein Glas frischer lauwarmer Milch, eine halbe Stunde vor dem Brunnen genommen, entfernt werden. Unstreitig wird es hier Ausnahmen geben, wobei andere Proceduren erforderlich sind. Die Verbindung einer Art von Hungercur mit einer Brunnencur, verdiene die gröfste Aufmerksamkeit, und es werden die Fälle angegeben, wo sich die gröfsten Vortheile davon erwarten lassen. Statt davon geschwächt zu werden, sehen manche Kranke, die durch die Krankheit unterdrückte Lebenskraft während der Entziehungscur frei sich erheben. Hierauf ist von den passendsten Nahrungsmitteln die Rede. Der zum Kaffee empfohlene Zwieback veranlasse in Verbindung mit dem Milchkaffe eine beschwerliche saure Gährung. Unter den Getränken zum Frühstück wird der Thee als erhitzend und die Nerven reizend, so wie das Schlafen in der Zeit zwischen Frühstück und Mittagsmahl, verboten. Der Hr. Verf. läfst gewifs auch hier einzelne Ausnahmen gelten. So verhält es sich auch mit dem Schlafen nach Tische, wobei Felix Plater doch 170 Jahr alt wurde, ohne jemals krank gewesen zu sein. Etwas Aehnliches erwiderte Voltaire seinen Aerzten, als sie ihm im spätesten Alter den Kaffee verboten. Die kohlensauren Eisenwässer sollen eine eigene, fast specifike Einwirkung auf die weiblichen Geschlechtstheile haben, daher sie während der Menstruation ausgesetzt werden müssen. Schon einige Tage vor ihrem Eintritte mufs die Zahl der Becher verringert

werden. Entweder führen die Mineralbrunnen ohne besonders in die Sinne fallende Wirkungen das gewünschte Wohlsein herbei, oder erregen ein künstliches Fieber, das sich mit kritischen Ausleerungen endigt, oder die heilsamen Wirkungen der Brunnencur kommen nach Verlauf mehrerer Monate nach. Diese Nachwirkung ist keine im Reiche der Phantasie entstandene Träumerei, sondern eine durch vielfache Erfahrung sattsam bestätigte Wahrheit. Der Verf. hat einige merkwürdige Fälle davon erfahren. Bevor diese verschiedenen Wirkungsarten näher entwickelt werden, schickt er einige Worte über die verschiedenen Klassen der Mineralwässer voraus. Er glaubt, dafs sie sich nach ihren Wirkungen am Ende wohl alle unter die Rubriken der auflösenden oder auflösend-stärkenden, oder der stärkenden bringen lassen. Er will aber lieber die ältere chemische Eintheilung beibehalten, in Stahlquellen, die sogenannten Laugenwässer (warme und kalte), die innerlichen Schwefelwässer (warme und kalte), und endlich die mineralischen Salzquellen. Die Wirkungen jeder Klasse werden dann in kurzen Zügen charakterisirt. Man wird diese kurze Auseinandersetzung gewifs nicht ohne Genugthuung lesen. Der grofse Nutzen des hier genau beschriebenen fleifsigen Gebrauches der Mineralwässer in Lavements wird mit Recht sehr erhoben. Auch ist das, was der Verf. über die Verdauung der Mineralbrunnen und die von ihnen bewirkten kritischen Ausleerungen sagt, ganz aus der Natur gegriffen. Die Wirkung einzelner Brunnen auf einzelne Organe, z. B. der Eisenbrunnen auf die Brust- und Geschlechtsorgane, der Stahlwässer zu Pyrmont auf die Gebärmutter, der Karlsbader auf alle Concretionen des Körpers, des Salzbrunnens und Selterwassers auf die Brust.

Es wird nicht weniger das hohe und das kindliche Alter, die Schwangerschaft, das Säugen, in Absicht des Brunnentrinkens in Erwägung gezogen. Kranke, die wirklich an organischen Verbildungen grofser Gefäfse, des Her-

zens und anderer Organe leiden, dürfen keine Bäder besuchen, wo jährlich Kranke dieser Art ihren Tod finden.

Der Abschnitt von dem Gebrauche der Bäder ohne und mit der inneren Anwendung der Mineralwässer ist nicht weniger sehr lesenswerth. Der Verf. redet hier kürzlich von allen Arten der Bäder, und ihrer richtigen Anwendung und Nutzbarkeit, von den mannigfaltigen Douchen, dem Tropfbade, Regenbade, Schauerbade, Gasbade, Moorbade (S. 173) u. s. w. Recht wichtig ist die Bemerkung und Warnung gegen das Ueberbaden, d. h. über die Sättigung des Körpers hinaus, nach welcher das Baden, so wie das Brunnentrinken, nicht mehr vertragen wird. Auf eine bestimmte Zahl von Bädern läfst sich diese Sättigung aber nicht zurückbringen, da sie unter verschiedenen Umständen gewifs zu verschiedenen Zeiten eintritt. Oefter als einmal des Tages zu baden, läfst der Verf. nur für wenige Kranke gelten. In der See, kann Ref. versichern, bekommt das zweite Bad des Abends recht vielen Kranken sehr gut, bei sonst gleichen Umständen versteht sich, und selbst zuweilen besser als des Vormittags.

Alles, was der Hr. Verf. über die körperliche und geistige Diät und das ganze Verhalten, in Betreff des Nachmittagsschlafs, der Befriedigung des Geschlechtstriebes, wovor besonders Milz- und Leberkranke gewarnt werden, über das Kartenspiel, Schauspiel, über die Dauer der Badecur u. s. w. sagt, verdient von jedem Brunnen- und Badegaste genau befolgt zu werden. Zur Bequemlichkeit derselben hat der Hr. Verf. ein alphabetisches Verzeichnifs der den Curgästen nützlichen und schädlichen Speisen und Getränke dem dritten Abschnitte beigefügt; wobei es sich versteht, dafs Gewohnheit, Individualität, die Wirkungen des Brunnens, auch die Verschiedenheit des Brunnens, einzelne Abweichungen von der gewöhnlichen Regel gestatten.

Der Abschnitt über die Nachwirkungen der Mineralwässer u. s. w. ist vortrefflich bearbeitet. Sie treten schnell

oder langsam, früh oder spät ein, und werden jährlich durch die schönsten Erfahrungen vielfach bestätigt. Für viele Brunnengäste, wenn ihre Hoffnungen vereitelt zu sein scheinen, kann und mufs diese Darstellung und Auseinandersetzung recht tröstlich sein. Sehr wichtig ist, dafs diese kritischen Nachwirkungen nicht falsch beurtheilt und behandelt werden dürfen, eine für den Arzt oft nicht so leichte Aufgabe. Es giebt auch schädliche Nachwirkungen der Mineralwässer, welche der Arzt verhindern oder entfernen soll. Worauf der Kranke hierbei besonders sein Augenmerk zu richten hat, wird hier deutlich angegeben.

Bei der Empfehlung dieses Buches für alle Brunnen- und Badegäste ist es ein erfreulicher Gedanke, dafs einer Menge von ihnen von der darin erhaltenen Aufklärung die ersprieſslichsten Folgen ihrer Curen werden zu Theil werden. Ein würdiges Seitenstück dazu ist Kreysig's schätzbares Werk über den Gebrauch der natürlichen und künstlichen Mineralwässer; zweite, vermehrte Auflage. Leipzig, 1828. Hier ist über mehrere wichtige Punkte dieser Angelegenheit besonders Licht verbreitet, und durch viele Erfahrungen bestätigt, was einer Ungewifsheit unterworfen sein könnte; jedoch ist es hauptsächlich nur für Aerzte geschrieben. Wer im Besitze beider Werke ist, in welchen übrigens gleiche Grundsätze herrschen, was die Wirkungsart und den Gebrauch der Mineralwässer betrifft, wird in dieser Sphäre nicht leicht etwas vermissen, dessen Kenntnifs ihm wichtig sein könnte.

S. G. Vogel.

XV.

Neue Breslauer Sammlungen aus dem Gebiete der Heilkunde, herausgegeben von der medicinischen Section der schlesischen

Gesellschaft für vaterländische Cultur. Erster Band. Breslau, bei Gosohorsky. 1829. 8. XVIII und 444 S. (2 Thlr. 8 Gr.)

Da der unterzeichnete Ref. keine Art von litterarischer Täuschung liebt, so beginnt er hier mit dem Geständnisse, dafs von ihm keine Recension, sondern nur eine sich alles Urtheils begebende Anzeige dieses Werkes ausgehen kann, da er die Entstehung desselben veranlafst, den gröfsten Theil der Redaction besorgt und selbst zwei Abhandlungen dazu geliefert hat. Schlesiens Aerzten, welche einst die klassische Historia morborum Vratislaviensium, und kurz nachher die für ihre Zeit sehr nützlichen Breslauer Sammlungen geliefert haben, wird in diesen neuen Sammlungen, welche keinesweges in die Zahl der Zeitschriften einrücken, sondern in unbestimmten Zeiträumen Bandweise erscheinen, ein Organ zur Mittheilung über die Medicin als Wissenschaft und Kunst eröffnet, durch welches sie, in einem schönen, aber für litterarische Verbindungen ungünstig gelegenen Lande lebend, mit der ärztlichen Welt, so weit sie der deutschen Zunge mächtig ist, in Verbindung treten. Aufser den Petersburger Sammlungen haben wir, trotz der Menge unserer ärztlichen Zeitschriften, kein ähnliches Unternehmen, da die von der med. chir. Akademie in Dresden und von der Universität in Wien ausgehenden Werke als Zeitschriften auftreten, und zum Theil auch andern Zwecken, z. B. der Naturkunde überhaupt und der Mittheilung amtlicher Nachrichten dienen. Unser Unternehmen tritt keinem andern in den Weg; der gröfste Theil der in unseren Sammlungen erscheinenden Abhandlungen würde ohne dieselben ungedruckt geblieben sein. Wenn sie daher, wie wir hoffen, Gutes verbreiten oder anregen, so wird man uns Dank wissen, dafs wir sie an den Tag gefördert haben. Ob und wie weit sie die Wissenschaft fördern, mögen andere kritische Blätter, und mehr noch als diese, Deutschlands öffentliche Stimme beurtheilen. Ref. kann seiner par-

theilschen Stellung nach keine Recension, sondern nur eine gedrängte Inhaltsanzeige aufstellen.

1. Ueber die in Schlesien endemischen rheumatischen Fieber, vom Geh. R. u. Prof. Wendt. Es wird zuvörderst aus Schlesiens Lage und den dieser entsprechenden Witterungsverhältnissen erörtert, warum daselbst rheumatische Fieber besonders häufig vorkommen; sodann wird über die Natur der Fieber überhaupt und der rheumatischen Fieber insbesondere gehandelt, und die geeignete, durch Erfahrung erprobte und mit Beispielen belegte Behandlung aufgestellt. — 2. Ueber die gallertartige Erweichung des Magens, von Dr. Carl Nagel. Schilderung des schnellen und langsamen Verlaufes dieses Uebels, Beweise für das Dasein desselben im Leben, Prüfung der aufgestellten Ansichten und Heilmethoden, Kranken- und Sectionsgeschichten. — 3. Der Synochus und das intermittirende Fieber, die beiden Grundformen der gegenwärtig herrschenden allgemeinen Krankheitsconstitution, von Dr. Wentzke. Der Krankheitscharakter, welcher seit mehreren Jahren Deutschland beherrscht und im Norden desselben, wie in dem angränzenden Holland unter Zutritt ungünstiger Verhältnisse, gefährliche Epidemieen hervorgebracht hat, hat sich auch in Schlesien verbreitet und die angegebenen beiden Krankheitsformen zu den herrschenden gemacht. Die mit grofsem Erfolge angewandten Heilmittel sind im Wesentlichen dieselben, welche die bisherige rationelle Heilkunde in Anwendung gezogen hat. — 4. Geschichte einer Leberkrankheit, welche sich durch Oeffnung eines Geschwürs nach aufsen glücklich endete, von Dr. E. Henschel. Der Fall gehört durch seine Langwierigkeit und Heftigkeit, so wie durch die grofse Menge der nach aufsen ausgeleerten Galle zu den merkwürdigsten seiner Art. — 5. Ueber die chronische Hirnhöhlenwassersucht der Kinder, von Dr. Kraufs. Eine von den Bearbeitern der Kinderkrankheiten fast ganz vernachlässigte

Krankheitsform wird hier nach Anleitung der Erfahrung deutlich beschrieben. Auch die Heilversuche, welche wegen später Anwendung meistens keinen Nutzen gewähren, sind angegeben. — 6. Vergiftung mit Aethusa Cynapium, an neun Kindern bobachtet, vom Kreisphysicus Dr. Meyer in Kreutzburg. Die zwei jüngsten Kinder waren vor Ankunft des Arztes gestorben, die übrigen wurden gerettet. Es wird zugleich versucht, eigenthümliche Zeichen für diese Vergiftung aufzustellen. — 7. Zur Lehre von der Hundswuth, von Demselben. Bemerkungen über das Dasein und Fehlen der Marochettischen Bläschen, und über die Zeichen der Wuth bei Hunden, letzteres in Uebereinstimmung mit den Hertwigschen Erfahrungen. — 8. Ueber Variola und Varioliden, nach eigenen Beobachtungen, vom Hofrath Dr. Ebers. Die ausführliche Untersuchung gründet sich auf die Beobachtung von 72 Fällen der gedachten Krankheitsformen, welche in den Jahren 1827 und 28 im Krankenhospitale zu Allerheiligen in Breslau vorkamen. Der Verf. entscheidet sich für eine wesentliche Verschiedenheit unter jenen beiden Krankheitsformen. — 9. Zur Lehre von den Impfnarben, vom Kreisphysicus Dr. Meyer in Kreutzburg. Bemerkungen über die Form schützender und nicht schützender Impfnarben, und über die Erfolge der Impfung bei Personen, die vor Jahren mit Erfolg geimpft worden. — 10. Merkwürdiger Fall von Metastase und Metaschematismus, vom Ref. — 11. Ueber einige Schwierigkeiten in der Pathologie der Hundswuth, und eine Aussicht zur Lösung derselben, vom Prof. Dr. Henschel. Nach Darlegung verschiedener in Beziehung auf jene Krankheit obwaltender Widersprüche wird versucht, dieselbe vom psychologischen Standpunkte aus zu deuten. — 12. Ueber den Begriff bösartiger Fieber, und über das Wesen der Bösartigkeit in Krankheiten überhaupt, von Dr. Borkheim. Da die zahlreichen älteren Untersuchungen über

diesen Gegenstand denselben nicht erschöpft haben, und die Praxis den Ausdruck bösartig nicht ganz entbehren zu können scheint, so wird versucht, die wahre Gränze für denselben zu bestimmen. — 13. Ueber die irrigen Deutungen der Thätigkeit des Lymphsystems, vom Ref. Die Bemerkung, dafs die Pathologie unserer Zeit nicht immer die Fortschritte der Physiologie gehörig beachtet, ist in Beziehung auf das Lymphsystem besonders auffallend, und hat Veranlassung gegeben, die gewöhnlichen Vorstellungen der Aerzte in Beziehung auf den Einfluss dieses Systems einer Revision zu unterwerfen. — 14. Ueber die schwarze Blatter, vom Medicinalrath Dr. Hancke. Der Verf. will keine andere Ansteckung, als durch die Haut zugeben, und betrachtet daher nur die auf dieselbe wirkenden Mittel als schützend gegen Ansteckung. Zu diesen Mitteln rechnet der Verf. das Empyreuma in allen seinen Formen. Wäre Unterzeichneter hier nicht blofser Referent, so würde er gegen die Grundlage der Ansicht und gegen die gezogenen Folgerungen lebhafte Einwürfe machen. Jedenfalls verdienen diese Behauptungen sorgfältige Prüfung in grofsen Krankenanstalten und bei Epizootieen. — 15. Versuche mit giftigen Schwämmen und Lolium temulentum an Thiren, vom Oberthierarzt Dr. Hertwig, Lehrer an der Thierarzneischule in Berlin. Interessante Versuche, welche zum Theil mit den gewöhnlichen Angaben in Widerspruch stehen. — 16. Ueber die wirksamen Stoffe in den vegetabilischen blausäurehaltigen Mitteln, von Dr. Göppert. Durch Versuche wird erwiesen, dafs das Bittermandelöl, dem die Blausäure entzogen ist, nicht mehr giftig wirkt; es geht zugleich daraus hervor, dafs Erdmann's Ansicht über die hierher gehörigen Mittel (s. diese Annalen Bd. VII. S. 257 ff.) völlig gegründet ist. — 17. Einige Beiträge zur physiologischen Pharmacologie, vom Prof. Dr. Purkinje. Versuche mit Campher, Opium, Terpenthinöl

und Muscatnufs, zur Erforschung der organischen Reactionen, jedoch auch wichtig in Beziehung auf Heilwirkung.

Druck und Papier werden billigen Ansprüchen völlig genügen.

Lichtenstädt.

XVI.

Biographische Nachrichten.

---

1. François Chaussier, geboren zu Dijon 1746, studierte auf der Universität zu Besançon, wo er im Jahre 1780 zum Doctor der Medicin und der Chirurgie promovirt ward, worauf er nach Dijon zurückkehrte und daselbst Vorlesungen über Anatomie, Physiologie, Chemie und Materia medica mit einem ungetheilten Beifall hielt. Im Jahre 1799 wurde ihm der ehrenvolle Ruf nach Paris zu Theil, um dort in Gemeinschaft mit Fourcroy einen allgemeinen Lehrplan für die Heilwissenschaften zu entwerfen. Kaum sah er den Zweck seiner Reise erfüllt, als er wieder nach Dijon zurückkehrte, von wo ihn der Ruf als Professor der Anatomie und Physiologie an der neugegründeten medicinischen Facultät in Paris zum zweitenmal in diese Hauptstadt rief. In seinen Vorlesungen über Physiologie, mit welchen er auf die sinnigste Weise Experimente an Thieren verband, richtete er seine Untersuchungen vorzugsweise auf den Galvanismus, auf die verschiedenen Arten der Asphyxie, in sofern diese die Wirkungen schädlicher Gasarten sind, auf den Vorgang bei den Verknöcherungen, auf die Bildung neuer Gelenkhöhlen, auf die Bildung der Markhöhlen in den Knochen, auf die Unterbindung, die Durchschneidung und die muthmaafsliche Regeneration der Ner-

ven, auf die Functionen mehrerer Organe, die er entweder gänzlich entfernte oder nur auf längere oder kürzere Zeit in Unthätigkeit versetzte.

Im Jahre 1804 wurde Chaussier dirigirender Arzt der Entbindungsanstalt (la Maternité), Professor der Chemie und Arzt an der polytechnischen Schule, welche letztere Stelle ihm im Jahre 1815 nach dem Eintritt der Bourbons entzogen ward. Im Jahre 1821 erwählte ihn das Institut de France zu ihrem ordentlichen Mitgliede, und das Collège de France zum Stellvertreter des berühmten Hallé. Am Ende des folgenden Jahres, wo die Geistlichkeit eine Reform der medicinischen Facultät für nöthig erachtete, erhielt Chaussier, so wie Desgenettes, Dubois und andere nicht minder berühmte und thätige Männer seine Entlassung, welche Nachricht einen so gewaltsamen Eindruck auf Chaussier machte, dafs er schon am folgenden Tage von einer Apoplexie heimgesucht ward, in Folge deren eine Lähmung der rechten Hand und eine grofse Schwäche auf der ganzen rechten Seite zurückblieb. Er starb am 9. Juni d. J. im zweiundachtzigsten Lebensjahre.

Chaussier galt für einen der gelehrtesten Professoren an der medicinischen Facultät, dem die Leistungen fremder Nationen keine Terra incognita, wie so vielen seiner Collegen geblieben waren. Seine Vorlesungen über Physiologie, welche uns Richerand in seinem Lehrbuche über Physiologie treu wiedergegeben haben soll, zeichneten sich durch grofsen Scharfsinn und einen oft bittern Witz aus, seine Bemerkungen am Krankenbette bekundeten einen denkenden praktischen Arzt, und besonders einen scharfsinnigen Prognostiker. Seine Schriften sind folgende:

1) Extrait des observations de Mr. Chauss. sur plusieurs traitemens par le sel sédatif mercuriel, in den Observations sur la physique, l'hist. natur. cet. tom. IX. Mai 1777.

2) Mémoire de physique expérimentale, sur quelques propriétés de l'air inflammable, in derselben Zeitschrift tom. X. 1777.

3) Ré-

3) Réflexions sur les moyens propres à déterminer la réspiration dans les enfans, qui naissent sans donner aucun signe de vie, et à rétablir cette fonction chez les asphyxiés, et sur les effets de l'air vital ou déphlogistiqué employé pour produire ces avantages. Histoire et mémoires de la société roy. de méd. an 1780 et 1781. p. 346.

4) Mémoire d'anatomie sur les vaisseaux omphalo-mésentériques. Nouveaux mém. de l'acad. de Dijon an 1782. p. 175.

5) Mémoire sur un acide particulier découvert dans le ver à soie, avec des observations sur l'origine, le siège de cet acide cet. Ebendas. A. 1783 2ème sémestre p. 70.

6) Observations sur les procédés employés pour faire périr la chrysalide du ver à soie. Ebend. 1784. 2ème sémestre p. 80.

7) Essai d'anatomie sur la structure et les usages des épiploons. Ebend. a. 1784. 2ème sém. p. 95.

8) Observations sur une cataracte compliquée avec la dissolution du corps vitré. Ebendas. a. 1788. 2ème sém. p. 202.

9) Déscription de l'aërostate de Dijon par Morveau, Chaussier et Bertrand. 1784. 8.

10) Méthode de traiter les morsures des animaux enragés et de la vipère; suivie d'un précis sur la pustule maligne 1785. Ins Deutsche übersetzt. 1786. Berlin.

11) Consultation médico-légale sur une accusation d'infanticide. 1786. 4.

12) Observations sur la manière de transplanter les mûriers blancs cet.

13) Exposition sommaire des muscles cet. 1789.

14) Mémoire sur quelques abus dans la constitution des corps et collèges de chirurgie cet. 1789.

15) Observations chirurgico-légales sur un point important de la jurisprudence criminelle 1790.

16) Instruction sur l'usage des remèdes, que le département de la Côte-d'or envoie dans les campagnes 1792.

17) Observations sur quelques abus dans le service des officiers de santé militaires etc. Journal de méd. cet. tom. XCV.

18) Tables synoptiques über Anatomie.

19) Mémoire sur le moyen de préserver les cadavres des animaux de la putréfaction, en conservant leurs formes essentielles. Magazin encyclop. tom. L. p. 535.

20) Discours prononcées aux séances publiques de la maternité en 1805, 1806, 1807, 1808, 1812 cet. Im Annuaire de la société de méd. du département de l'Eure, in welchem sich noch verschiedene andere Artikel von demselben Verfasser befinden.

21) Observat. sur les effets du gaz carboneux dans l'économie animale, im Bullet. de la société philomath. an. X. p. 94.

22) Obs. sur une espèce rare de hernie abdominale.

23) Mém. sur un nouveau genre de sel et sur son usage dans le traitement de quelques maladies. Journal de la soc. de pharm. tom. I. p. 466.

24) Précis d'expériences sur l'amputation des extrémités articulaires des os longs. Mém. de la soc. méd. d'émulat. Tom. III. p. 397.

25) Exposition sommaire de la structure de l'encéphale. Paris 1807.

26) Recueil des programmes des opérations chimiques et pharmaceutiques, qui ont été exécutées aux juris méd. de 1809 — 1810.

27) Consultations médico-légales sur une accusation d'empoisonnement par le sublimé corrosif cet. Paris 1811.

28) Mémoires sur les fractures et les luxations survenues à des foetus encore contenus dans la matrice. Bull. de la faculté de méd. 1813. p. 302.

29) Note sur une hernie congéniale du coeur. Ebendas. 1814.

30) Obs. sur une perforation de l'estomac et du diaphragme. Ebend. 1815.

31) Sur les hernies du poumon. Ebend. 1814.

32) Sur l'oblitération spontanée de plusieurs artères. Ebend. 1818.

33) Rapport sur un enterrement précipité. Ebendas. 1817.

34) Obs. sur une éruption variolique dans la trachée artère 1819.

35) Recueil anatomique à l'usage des jeunes gens, qui se destinent à l'étude de la chirurgie cet. Paris. 1820.

36) Recueil de mémoires, consultations et rapports sur des objects de méd. légale. Paris 1824.

Mehrere Artikel über Gegenstände aus dem Gebiete der Physiologie im Dict. des sciences méd. sind von Chaussier und Adelon, so wie verschiedene, vor der Pariser medicinischen Facultät vertheidigte Dissertationen.

(Nach den Archives générales. 1828. Juillet.)

2. Johann Etienne Georget, geboren am 9. April 1795 zu Verrou bei Tours, besuchte seit 1812 die medicinischen Vorlesungen an der Pariser Universität, wo er bald eine grofse Vorliebe für das Studium der psychischen Heilkunde blicken liefs, wozu seine Stellung als Élève interne in der Salpétrière wesentlich beigetragen haben mag. Im Jahre 1819 vertheidigte er seine Dissertation über die Ursachen des Wahnsinns, welche an innerem Gehalte sich wesentlich unter den Inauguralabhandlungen dieser Schule auszeichnete. Schon im folgenden Jahre erschien von ihm eine Schrift über Geisteszerrüttung, betitelt: De la folie, considérations sur cette maladie, son siège, ses symptomes etc., und wenige Monate später sein Werk: De la physiologie du système nerveux et spécialement du cerveau in zwei Bänden, in welchem er seine von Originalität zeugenden Ansichten über die Nervenkrankheiten im Allgemeinen, und namentlich über den Sitz, die Ursachen und die Behandlung der Hysterie, Hypochondrie, Epilepsie u. s. w. entwickelte. Diese letztere Schrift ist es vorzugs-

weise, welche dem Verf. die Palme der Unsterblichkeit zusichert, wiewohl seine Untersuchungen im Gebiete der gerichtlichen Arzneiwissenschaft, und insonderheit über die Zurechnungsfähigkeit — welche Lehre in Frankreich vor Georget von niemandem bearbeitet worden ist — an Gehalt nicht nachstehen, und einen eben so wissenschaftlich gebildeten als menschenfreundlich gesinnten Arzt beurkunden. In diesen Abhandlungen (welcher in dieser Zeitschrift wiederholt Erwähnung geschehen) sucht G. den von Juristen und von Aerzten seines Vaterlandes aufgestellten Satz: «dafs die Mania homicida ein Phantom sei, das nur zur Entschuldigung eines jeden Verbrechens benutzt werde,» durch Thatsachen zu widerlegen, welche wohl geeignet erscheinen, selbst dem eigensinnigsten und einseitigsten Richter die Binde von den Augen zu nehmen. Leider haben indefs eine Reihe von späteren Verhandlungen vor den französischen Gerichtshöfen und mehrere Verurtheilungen und Hinrichtungen von Personen, die man in anderen Ländern als gemüthskrank in ein Irrenhaus geschickt hätte, hinreichend dargethan, dafs die von Georget ausgesprochenen Wahrheiten noch keinen Eingang in Frankreich gefunden, wo man fürchtet, dafs die Annahme einer Mania homicida bald als Entschuldigungsgrund für Verbrechen aufgegriffen werden könnte.

Georget war einer der thätigsten Mitarbeiter am Dictionnaire de médecine, das im Jahre 1821 unter Mitwirkung von Béclard, Orfila u. s. w. begann, und von welchem gegenwärtig 21 Bände erschienen sind. Die von Georget in demselben bearbeiteten Artikel sind Ataxie, Catalepsie, Cauchemar, Céphalalgie, Crétinisme, Délire, Delirium tremens, Douleur, Dyspepsie, Encéphale, Encéphalite, Epilepsie, Folie, Gastralgie, Hystérie, Hypochondrie, Idiotisme, Liberté morale, Névrose, Onanisme und Suicide. Nicht minder thätig zeigte sich Georget als Mitarbeiter an den Archives générales de médecine, welche mehrere

gediegene Abhandlungen über die Geisteszerrüttung und die Zurechnungsfähigkeit enthalten.

Aufser den litterarischen Arbeiten beschäftigte den Verstorbenen die Leitung einer Privatirrenanstalt, welcher er und Esquirol — sein inniger Freund und Lehrer — vorstanden. Georget starb an der Lungenschwindsucht, von welcher er schon seit vier Jahren die deutlichsten Spuren wahrgenommen hatte.

Bei Eröffnung seines Testamentes fand man eine vom Verstorbenen ein Jahr vor seinem Tode niedergeschriebene Erklärung, der zufolge er seine früheren in der Physiologie du système nerveux ausgesprochenen, einen groben Materialismus verrathenden Ansichten zurücknahm und versicherte, dafs ein fortgesetztes Studium der Philosophie und ein ernsteres Nachdenken ihn zur wahren Religiosität zurückgeführt.

Scripsit pro veritate, sine omni respectu humano, non adulandi, non placendi animo, non spe lucri aut vanae laudis et gloriae aucupandae studio — pro veritate scripsit.

(Nach Raige-Delorme in den Archives. Juin 1828.)

3. Pierre Christophore Gorcy, Inspecteur honoraire du service de santé, vormals Médecin en chef der vereinigten Sambre-, Maas- und Rheinarmee und vom Militärhospital in Metz, Officier der Ehrenlegion, Mitglied vieler gelehrten Gesellschaften und Gründer der Société des sciences médicales in Metz, geboren am 19. März 1758 in Pont-à-Mousson, trat nach Beendigung seiner Studien und nachdem er mehrere Jahre in Metz als praktischer Arzt gelebt, 1791 in die vereinigte Sambre- und Maasarmee, und wohnte den verschiedenen Feldzügen in Holland, Italien, Deutschland und Spanien bei. Ein von ihm während der Feldzüge erdachter Kugelzieher fand bei den französischen Militärärzten grofsen Beifall, und wurde von diesen dem Percyschen zur Seite gesetzt. Wie Larrey, so

gab er im Jahre 8. der Republik Memoiren heraus, in welchen er die von ihm beobachteten Epidemieen mit lebhaften und der Natur getreuen Farben schilderte. Diese, so wie seine historisch-klinischen Untersuchungen über die Hundswuth, welche vom Cercle médical in Paris eine besondere Auszeichnung erhielten, seine medicinische Topographie von Longwy und mehrere interessante Abhandlungen im Journal encyclopédique (1780 und 1787) und im Journal général de médecine (1788, 89, 1790, 91, 1804, 1807), sichern seinem Namen einen Platz in den Annalen der Wissenschaft. Er starb im 69sten Jahre seines thätigen Lebens — fortwährend mit dem Studium der Alten beschäftigt, mit denen er innig vertraut war.

(Nach dem Éloge de P. C. Gorcy par Chaumas, lu à la séance publique de la société des sciences médicales du département de la Moselle.)

4. Friedrich Bérard, Professor der Hygieine an der Universität in Montpellier, Mitglied der medicinischen Academie in Paris, geboren zu Montpellier im Jahre 1789, starb daselbst am 16. April 1828. Noch sehr jung begann er das Studium der Medicin in Montpellier, wo er schon in seinem zwanzigsten Jahre zum Doctor promovirt ward, nachdem er zuvor eine Dissertation: Plan d'une Médecine naturelle ou la nature considérée comme médecin et le médecin considéré comme imitateur de la nature, öffentlich vertheidigt hatte, welche die Principien der damals in Montpellier herrschenden Schule enthielt. Bald darauf kam er nach Paris, und wurde Mitarbeiter des Dictionnaire des sciences médicales, in welchem folgende Artikel von ihm verfafst sind:

1) Cranioscopie, eine mit Eleganz geschriebene tiefe Kritik des Gallschen Systems.

2) Élément, welches eine Schilderung der sogenannten Doctrine analytique enthält, als deren Gründer Barthez und Dumas gelten.

3) Extase. 4) Force musculaire.

Jetzt kehrte er nach Montpellier zurück, wo er mit vielem Beifalle Vorlesungen über Pathologie und Therapie hielt.

Im Jahre 1818 erschien von ihm eine Schrift, betitelt: Sur la distinction de la petite vérole et la variole (1. Vol. 8.), in welcher er das Resultat seiner in einer Pockenepidemie von 1816 gesammelten Forschungen bekannt machte.

Späterhin machte ein anderes Werk: Sur la doctrine de l'école de Montpellier et sur la comparaison de ses principes avec ceux des autres écoles de l'Europe (1. Vol. 8.), wegen der grofsartigen und tief gedachten Ansichten, so wie wegen des eleganten Styls viel Aufsehen.

Seine übrigen Schriften sind: das in Gemeinschaft mit Dr. Rouzet herausgegebene und von vielen Bemerkungen begleitete Traité sur les maladies chroniques par Dumas (2 Vol.).

Doctrine des rapports du physique et du moral, in welcher er seine philosophischen Ansichten ausspricht, indem er zugleich die Gränzen der Physiologie und der Metaphysik bestimmt.

Lettre inédite de Cabanis sur les causes premières, welchem Briefe er viele Noten beifügte, die hart von der Kritik mitgenommen wurden.

Erst jetzt erhielt er die Professur der Hygieine in Montpellier, wo er wenige Monate nach Publicirung seines Antrittsprogramms: L'amélioration progressive de l'espèce humaine par l'influence de la civilisation (s. diese Annalen Jahrgang 1827), im 39sten Jahre seines Alters starb. — Er gehörte zu den heftigsten Gegnern der École physiologique, wie mehrere Aufsätze in der Revue médicale beweisen.

(Nach Amédée Dupau in der Revue encyclopédique. Juin 1828. Paris.)

Heyfelder.

XVII.

Neue Ausgaben.

1. Joann. Bapt. Morgagni, De Sedibus et Causis morborum per anatomen indagatis Libri quinque. Editionem reliquis emendatiorem et vita auctoris auctam curavit Justus Radius, Prof. Med. P. E. etc. Lipsiae, sumtibus L. Vossii. Tomus quartus, 1828. 8. pp. 466. (Scriptorum classicorum de Praxi medica nonnullorum Opera collecta. Vol. VII.) (1 Thlr. 16 Gr.)

2. Bernard. Ramazzini Opera medica. Editionem reliquis emendatiorem et vita auctoris auctam curavit Justus Radius, Prof. Med. P. E. etc. Tomus secundus. pp. VI. et 412. Lipsiae, sumtibus L. Vossii, 1828. 8. (Scriptorum classicorum de Praxi medica nonnullorum Opera collecta. Vol. XII.) (1 Thlr. 12 Gr.)

Indem wir auf die Anzeigen der früheren Bände dieser trefflichen, den Aerzten so willkommenen Sammlung verweisen (Vergl. Bd. XI. H. 2. S. 247 d. A.), können wir unser geäufsertes Urtheil über dieselbe nur wiederholen. Die Werke Ramazzini's sind in dem vorliegenden Bande beendigt, und es ist ihnen ein ausführlicher Index, der die Brauchbarkeit des Ganzen wesentlich erhöht, beigegeben.

XVIII.

Dissertationen der Universität Berlin.

51. De Medicinae militaris incrementis, praesertim ex remediis quibusdam novis, tempore re-

centiore captis. D. i. m. auctor. Adolph. Niemann, Halberstadiens. Def. d. 22. Septembr. 1828. 8. pp. 49.

Der Verf. spricht zuvörderst von den Verbesserungen der neuern Kriegsarzneikunde überhaupt, und wendet sich dann zu den neueren Heilmitteln, deren Gebrauch in Garnison- und Feldlazarethen von vorzüglicher Wichtigkeit ist, dem Chininum sulphuricum, dem Chlor-Kalk und Natrum, dem Holzessig und der Aqua amygdalarum amararum. Auch die Hungerkur und der Gebrauch des Sublimats werden in Bezug auf die Militärpraxis erörtert.

52. De Ratione, quae morbos inter et aetates diversas intercedat. D. i. m. auctor. Adolph. Ferdinand. Müller, Halberstadiens. Def. d. 3. Octobr. 1828. 8. pp. 29.

53. Nonnulla de prima Formatione cohibita. D. i. anatomic. pathologic. auctor. Joann. Frideric. de Wiebers, Posnaniens. Def. d. 6. Oct. 1828. 8. pp. 28. Acc. tab. aen.

Eine interessante Abhandlung über Bildungshemmungen der Oberextremitäten, mit Abbildung und Beschreibung zweier unvollständigen Fötusarme, die im hiesigen Museum aufbewahrt werden.

54. De Graviditate oarica. D. i. m. auctor. Carol. Ludovic. Rahts, Elbingens. Def. d. 10. Octobr. 1828. 8. pp. 44. Acc. tab. aen.

Diese mit vielem Fleifs geschriebene Dissertation enthält, aufser dem Bekannten in Hinsicht der Ursachen, der Diagnose, des Ausgangs, der Prognose und der Kurmethode dieser regelwidrigen Schwangerschaften, eine sehr genaue Aufzählung und kurze Beschreibung der meisten der bisher bekannt gewordenen Fälle dieser Art, so wie eine sehr gut erzählte Geschichte einer Eierstockschwangerschaft, welche zu beobachten der Verf. selbst Gelegenheit

hatte. Die beigefügte, sehr instructive Abbildung dient zur näheren Erläuterung dieses Falles. Interessant ist die beigefügte Tabelle, die folgende Rubriken enthält: Namen der Beobachter; Jahreszahl der Beobachtung; Angabe der Zahl der vorhergegangenen Schwangerschaften; wahrscheinliches Alter des Fötus; Zeit, wie lange die Mutter die Frucht bei unzerrissenem Sacke bei sich trug; Ort der Schwangerschaft; Geschlecht des Fötus, und Ausgang der Schwangerschaft.

55. De Pubertate morbosa. D. i. m. auctor. Joann. Jacob. Heilgers, Juliacens. Def. d. 14. Octobr. 1828. 8. pp. 20.

56. De Morphio. D. i. m. auctor. Frideric. Leopold. Eduard. Kindscher, Siles. Def. d. 16. Octobr. 1828. 8. pp. 21.

57. De Inflammatione et praesertim de puris generatione. D. i. physiologic. pathologic. auctor. Carol. Ferdinand. Kuepper, Rhenan-Boruss. Def. d. 18. Octobr. 1828. 8. pp. 61.

Ueber die vom Verf. kritisch beleuchteten und geordneten Theorieen der Entzündung und Eiterbildung gewährt diese recht ausgezeichnete Dissertation einen belehrenden Ueberblick.

58. De Methodo diaphoretica. D. i. m. auctor. Carol. Georg. Schiegnitz, Halberstadiens. Def. d. 23. Octobr. 1828. 8. pp. 21.

59. Diss. inaug. med. chir. sistens Observationes circa permagnum vulnus articuli genu, auctor. Carol. Jul. Theodor. Sydow, Berolinens. Def. d. 25. Octobr. 1828. 8. pp. 21.

Ein interessanter Beitrag zur Kenntnifs der Gelenkwunden in der Erzählung eines seltenen Falles von Heilung einer sehr bedeutenden petetrirenden Knieverletzung.

60. Diss. inaug. physic. med. sistens Rationem gravitatem inter et vim vitalem, auctor. Guilelm. Jo-

seph. Sinsteden, Cliviens. Def. d. 27. Octobr. 1828. 8. pp. 21.

61. Observationes de Olei citri aetherei recens expressi usu in quibusdam oculorum morbis. D. i. med. ophthalmiatric. auctor. Gustav. Adolph. Werlitz, Neo-Rupinens. Def. d. 29. Octobr. 1828. 8. pp. 21.

Seit einiger Zeit ist das aus den Schalen frischer Citronen ausgedrückte, und aus diesen unmittelbar in die Augen eingespritzte ätherische Oel in verschiedenen Augenkrankheiten versuchsweise mit gutem Erfolge angewandt worden. Es ergab sich, dafs von ihm gute Wirkungen zu erwarten sind, bei allen Arten asthenischer oder asthenisch gewordener Augenentzündungen, namentlich in der rheumatischen, der catarrhalischen und der scrofulösen, so wie den mancherlei Verbindungen, die diese untereinander eingehen; ferner beim Pannus und Pterygium, und den Hornhautflecken, besonders wenn diese mit Erschlaffung verbunden sind, dafs dagegen, wie zu erwarten, der Gebrauch dieses Mittels bei frischen sthenischen Augenentzündungen, und wo irgend die Sensibilität des Auges zu hoch gesteigert ist, schadet. Hierüber enthält diese Dissertation ausgewählte Krankheitsfälle.

62. Observatio intestinorum partis intussusceptae, et salva vita per alvum deiectae. D. i. pathologic. med. auctor. Carol. Frideric. Henric. Hedinger, Rawiczo-Posnaniens. Def. d. 30. Octobr. 1828. 8. pp. 21.

Eine sehr interessante Beobachtung von Abgang eines beträchtlichen intussuscipirten Stückes vom dünnen Darm mit einem Theile seines Gekröses bei einer siebenundfunfzigjährigen Frau. Ileus, bei dem keine Lebensrettung erwartet werden konnte, war vorausgegangen, und die Kranke genas. Der Verf. hat diese Bobachtung seines Vaters, eines praktischen Arztes im Grofsherzogthum Posen, gut erzählt,

das abgegangene, vom Brand nicht beträchtlich zerstörte Darmstück beschrieben, und die Citate über die bisher mitgetheilten ähnlichen Fälle hinzugefügt, unter denen wir jedoch die beiden wichtigen, von Howship erwähnten vermissen. S. Bd. I. II. 1. S. 99 d. A.

63. De Vertebrarum cervicalium luxatione. D. i. med. chirurg. auctor. Joann. Frideric. Ludovic. Rauch, Berolinens. Def. d. 1. Novembr. 1828. 8. pp. 21.

Der Verf. beweist durch die Mittheilung mehrerer Fälle aus den Schriften verschiedener Wundärzte die Möglichkeit einer Luxation des Hinterhauptbeines und Atlas, so wie einer Luxation der übrigen Halswirbel; auch erzählt er einen von ihm selbst in der Charité zu Berlin beobachteten Fall einer Luxation des fünften und sechsten Halswirbels, der sich, seine Seltenheit abgerechnet, durch nichts Besonderes auszeichnet.

64. De Contagio phthisico. D. i. m. auctor. Ludovic. Benedict. Jaffé, Lesnens. Def. d. 3. Novembr. 1828. 8. pp. 29.

Eine sehr lesenswerthe Untersuchung über die Zulässigkeit und die Verwerflichkeit der Annahme eines Ansteckungsstoffes in der Schwindsucht, bei der es dem Verf. zur Ehre gereicht, dafs er keine entscheidenden Resultate aufzustellen versucht hat. Es fehlt noch überall an überzeugenden Thatsachen, und der Gegenstand ist mithin noch nicht reif zur Entscheidung. Verdienstlich war es aber, die Gründe für und wider die Ansteckungskraft der Schwindsucht lichtvoll geordnet gegen einander zu stellen, worauf der Verf. vielen Fleifs in der Vergleichung der zahlreichen hierher gehörigen Schriften verwandt hat. Die Abhandlung zerfällt, nächst der Vorrede und Einleitung in folgende Kapitel: 1) Ueber die Contagien überhaupt, 2) über die Natur, die Ursachen und die Symptome der Schwindsucht im Allgemeinen, und 3) über die Ansteckungskraft derselben.

65. De Hydrope ventriculorum cerebri acuto. D. i. m. auctor. Joseph Brevis, Guestphal. Def. d. 5. Novembr. 1828. 8. pp. 20.

66. De Melanosi. D. i. auctor. Carol. Zimmermann, Siles. Def. d. 11. Novembr. 1828. 8. pp. 42. C. tab. aeri inc.

Eine treffliche, nicht nur wegen der lichtvollen Vergleichung des Vorhandenen interessante, sondern auch in der beigefügten Beschreibung eines wichtigen Falles von Melanose im Auge neue Aufschlüsse hierüber gebende Arbeit. War bisher die Ansicht, dafs Markschwamm, Blutschwamm und Melanose nur Unterarten eines und desselben Uebels sind, unleugbar die beste, und den vorliegenden, freilich in Bezug hierauf noch nicht genug entwickelten Thatsachen am meisten entsprechende Ansicht, so wird diese durch das sauber abgebildete Präparat (das Auge wurde im hiesigen chirurgisch-augenärztlichen Clinicum exstirpirt) auf eine sehr erfreuliche Weise zur Gewifsheit erhoben. Markschwamm, Blutschwamm und Melanose begränzen sich nicht nur gegenseitig, sondern gehen auch augenscheinlich in einander über. Dies Präparat ist gewifs eins der schätzbarsten, die pathologisch-anatomische Sammlungen in Bezug auf diesen Gegenstand aufzuweisen haben.

67. De universi vis nervosae praegnantium corporis mutationibus, nec non de illis ad animum spectantibus seu psychicis. D. i. physiologic. auctor. Anton. Joseph. Richter, Confluentin. Boruss. Rhenan. Def. d. 12. Novembr. 1828. 8. pp. 34.

68. De Phthisi laryngea. D. i. auctor. Carol. Henric. Rudolph. Glede, Boruss. Def. d. 20. Novembr. 1828. 8. pp. 28. Acc. tab. aen.

Ein schätzbarer Beitrag zur Kenntnifs der Kehlkopfsschwindsucht, mit sehr sauberen Abbildungen von drei in dem hiesigen Museum aufbewahrten exulcerirten Kehlköpfen.

69. De Veneno in botulis nova quaedam. D. i. med. chemic. auctor. August. Guilelm. Schumann, Berolinens. Def. d. 26. Novembr. 1828. 8. pp. 39.

Der Verf. entscheidet sich in dieser, einen lichtvollen Ueberblick über die bisherigen Leistungen über seinen Gegenstand gewährenden Abhandlung für die Buchnersche Annahme eines Wurstfettgiftes.

70. D. i. m. sistens casum singularem carcinomatis uteri cum graviditate coniuncti, auctor. Bertram. Zeppenfeld, Guestphal. Def. d. 23. Decembr. 1828. 8. pp. 29.

Ein sehr wichtiger Fall, der mit dem Tode der Mutter bald nach ihrer Entbindung von einem todten Siebenmonatskinde endete.

71. De Hydrope. D. i. m. auctor. August. Gerhardi, Guestphal. Def. d. 27. Decembr. 1828. 8. pp. 22.

XIX.

Medicinische Bibliographie.

Abbildungen aus dem Gesammtgebiete der theoretisch-praktischen Geburtshülfe, nebst beschreibender Erklärung derselben. Nach dem Französischen des Maygrier bearbeitet und mit Anmerkungen versehen von E. C. J. v. Siebold. Erste Lieferung, mit 10 Steintafeln und IV u. 32 Seiten Text. gr. 8. Berlin. Herbig. 20 Gr.

Arnold, F., über den Ohrknoten. Eine anatomisch-physiologische Abhandlung. Mit Abbildungen. 4. Heidelberg. Winter. 51 S. 1 Thlr.

Bischoff, J. R., Darstellung der Heilungsmethode in der medicinischen Klinik an der K. K. med.-chir. Josephs-Academie in den Jahren 1826 und 27. gr. 8. Wien. Wallishausser. 396 S. 2 Thlr. 12 Gr

Boivin, Madame, über eine sehr gewöhnliche und noch wenig gekannte Ursache des Abortus, nebst einer Denkschrift über den Intro-Pelvimeter, oder innern Beckenmesser; gekrönt von der Königl. Gesellschaft der medicinischen Wissenschaften zu Bourdeaux. Uebersetzt und mit Anmerkungen versehen von F. L. Meifsner. Mit einer Abbildung. gr.8. Leipzig. Zirges. XII und 183 Seiten. 18 Gr.

Hesselbach, A. K., die Lehre von den Eingeweide-Brüchen. 2 Thle. gr.8. Würzburg. Strecker. 4 Thlr.

Heyfelder, der Selbstmord in arzneigerichtlicher und in medicinisch-polizeilicher Beziehung. gr.8. Berlin. Enslinsche Buchh. 113 S. br. 18 Gr.

Hühnefeld, L., die Radesyge oder das Scandinavische Syphiolid. Aus scandinavischen Quellen dargestellt. gr.8. Leipzig. Vofs. XII u. 136 S. 21 Gr.

Krimer, W., über die radicale Heilung der Harnröhrenverengerungen und deren Folgen, nebst kritischen Bemerkungen über Ducamp's Heilverfahren gegen dieselbe. Mit zwei Steindrucktafeln. gr.8. Aachen. la Ruelle. VII und 88 S. br. 16 Gr.

Piorry, S. A., die mittelbare Percussion und die dadurch erhaltenen Zeichen in den Krankheiten der Brust und des Unterleibes. Aus dem Franz. übers. von F. A. Balling. Mit 2 Steindrucktafeln. gr.8. Würzburg. Stahel. 332 S. 1 Thlr. 8 Gr.

Rüde, G. W. sen., populäre Anweisung zur analytischen Prüfung der vorzüglichsten chemischen Heilmittel, oder chemisches Probircabinet für angehende Aerzte und Apotheker. Dritte, wohlfeilere Ausgabe. 8. Cassel. Luckhardt. XXIV u. 192 S. br. 10 Gr.

Saissy, die Krankheiten des Ohres. Gekrönte Preisschrift. Uebersetzt von Fitzlar. gr.8. Ilmenau. Voigt. XVI und 208 S. 1 Thlr.

Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch praktischer Aerzte. 36r Bd. 1s St., oder neue Samm-

lung u. s. w. 12n Bds 1s St. gr. 8. Leipzig. Dyk. 194 Seiten. 18 Gr.

Scriptores ophthalmologici minores, ed. J. Radius. Vol. II. Cum tab. aen. II. 8maj. Lips. Vofs. 216 P. 1 Thlr. 8 Gr.

Verhandlungen der vereinigten ärztlichen Gesellschaften der Schweiz. Jahrgang 1828. Erste Hälfte. gr. 8. Zürch. Ulrich. (Ziegler.) VI u. 140 S. br. 16 Gr.

Weise, F. A., über die Zurückbildung der Scirrhen und der Polypen, und über die Heilung der Krebsgeschwüre. 8. Leipzig. Lauffer. 76 S. 9 Gr.

Werlhof's Blutfleckenkrankheit. Inauguralabhandlung von F. J. Hergt. 8. Hadamar. Gelehrten-Buchhandlung. 64 S. 6 Gr.

Winkler, J. M., allgemeine Therapie, oder allgemeine Krankheitsheilungslehre. Zum Gebrauch für angehende Aerzte. 1r Bd. 1e bis 3e Abth. gr. 8. Olmütz. Skarnitzl. (Mösle.) XXX u. 774 S. 4 Thlr. 12 Gr.

Zimmermann, J. C. E., Anatomische Darstellungen zum Privatstudium. 2s Heft. Tab. V. bis VIII. Syndesmologie. kl. Fol. Leipzig. Lauffer. 14 Gr.

Bei Boike in Berlin ist erschienen:

Encyclopädisches Wörterbuch
der medicinischen Wissenschaften;

herausgegeben
von den Professoren der medicinischen Facultät
zu Berlin:

C. F. v. Gräfe, C. W. Hufeland, H. F. Link,
K. A. Rudolphi, E. v. Siebold.

Zweiter Band:

Ahnung bis Antimonium.

Subscriptionspreis: 3 Thlr. 8 Gr.

I.

Forschungen im Gebiete der theoretischen und praktischen Arzneikunde.

Von

Dr. L. S. Steinheim,

praktischem Arzte in Altona.

1. Entwurf zu einer endlichen Theorie der Heilmittellehre in ihrer Begründung auf die Basis der Humoralpathologie.

Ἐάν τε γὰρ εἴπῃς, ὐδὲν εἶναι τὰ φάρμακα μόνα καθ' αὑτὰ, προσηκόντως ἐρεῖς, ὐδὲν γάρ ἐστιν, ἐὰν μὴ τὸν χρώμενον ὀρθῶς σχῇ· ἐὰν τε πάλιν οἷόν περ θεῶν χεῖρας εἶναι τὰ φάρμακα, καὶ τοῦτο ὀρθῶς ἐρεῖς.

Galen. de Compos. medicam. secundum locos L. VI. edit. Kühn Vol. XII. p. 966.

Sagst du mir, die Arzneimittel seien an und für sich betrachtet so gut wie Nichts, so hast du Recht; denn ihre richtige Anwendung macht sie erst zu Etwas. Sagst du mir gegentheils, die Arzneimittel seien gleich der Hand Gottes, so sagst du auch dies mit Recht. — Was aber macht denn — so möchte der Verf. in Galen's Namen fortfahren — den rechten Gebrauch möglich, und erhebt das Medicament aus seinem Nichts zu einer Gottes-Hand?

Unser Schatz von Arzneimitteln ist als der Grund- und Schlufsstein der ganzen Arzneikunst zu betrachten. Als der Gründstein in mehrfacher Rücksicht, als Schlufsstein aber nur in einer, jedoch der würdigsten. Ist der zeitliche Anfang unserer Kunst dem Bedürfnisse zuzuschreiben, so war dessen erstes Streben nach dem Mittel. Vor aller Theorie war eine Art Pharmakitis vorhanden (so wird sie in den ältesten Urkunden genannt; die Pharmakopöe möchte ihrem Wesen und Namen nach ziemlich späten Ursprungs sein). Ist die Fortdauer und das ewig unveränderte Interesse wiederum dem Bedürfnisse gröfstentheils beizumessen: dann ist überall dies Mittel der Grundstein und das Ziel der Kunst. Was kümmert es den Kranken, ob und was für Theorieen uns einen und entzweien? Hat er Zeit und Lust, sich um unsere Streitigkeiten zu bekümmern? Nimmt er Antheil, so geschieht dies oft zu seinem Nachtheil, oft aus Neugier, oft aus allgemeiner Neigung zu helfen, oft zu spötteln, oder selbst zu spotten. Antheil nimmt er, sobald er weniger krank, und so lange er es weniger ist; wird der Schmerz stärker, was fordert er? Wie der Hungrige Brot, wie der Durstige Wasser — ein Heilmittel, unbekümmert, wie der Digestionsprozefs fortschreite, oder ob es überall so etwas in der Natur gebe.

Wie aber verstehen wir es, dafs unsere Heilmittellehre der Schlufsstein der ehrwürdigen Kunst werden, oder sein müfste? Die ganze Lehre von der Krankheit ist das Unternehmen, auf eine grofse, schmerzliche Frage, eine lindernde, beschwichtigende Antwort zu ertheilen. Die Frage ist: Womit wird mir geholfen? Die Antwort ist das Heilmittel, und zwischen Frage und Antwort liegt der heilige Pfad, den unsere Vorfahren geebnet haben bis auf den heutigen Tag. Da liegt die Anatomie, Physiologie, Pathologie, Semiotik, Prognostik; Therapie und in ihr, eben in dieser letzten, zugleich die Materia medica.

Darum ist vor allem die Trennung der Materia medica von der Therapie als eine ganz unnatürliche, bestandlose

Zerreifsung zu betrachten. In jedem Mittel ist eine Methode, ein Theil der allgemeinen wie der speciellen Therapie enthalten. Beklagenswerth und Ursache vielen Unheils ist diese Zerreifsung geworden, weil, durch Heterogeneität der Antwort und der Frage, der Therapie und des Mittels, eine mehr als chaotische Verwirrung entstehen mufs — mehr als chaotische, wiederhole ich, weil das Gemengsel und die Verwirrung aus der Ordnung und nach ihr entsteht, nicht aber vor derselben vorhanden ist; und, wie es schwerer sein möchte, aus einem zertrümmerten Gebäu das alte wieder neu herzustellen, als ein neues aus rohem Materiale aufzuführen; so möchte auch aus dieser Stückelei sich nur mühselig und nothdürftig ein ordentliches Ganze erwirken lassen.

Nun aber versteht es sich von selbst, dafs erst dann auf die Frage eine adäquate Antwort ertheilt werden kann, wenn jene erst durch alle ihre Instanzen durchgeführt, und die Vorbereitungen, Mittelglieder, Annäherungen so weit gediehen sind, bis am Ende zur völligen Lösung der Aufgabe nichts mehr erforderlich ist, als die Erkenntnifs der eigenthümlichen Natur des Mittels selbst, damit jedes an seinen eigenthümlichen und natürlichen Ort gerückt werde. Diesen Versuch zur Lösung beabsichtigen die folgenden Blätter. Ihr Verfasser ist der Ueberzeugung, dafs nur mittelst der Humoralpathologie in geläuterter Form, diese Vollendung erreichbar sei. Ob ihm? — Möge er wenigstens so glücklich sein, dafs sein guter Wille und die Richtigkeit seiner Grundidee anerkannt würden.

I. Epoche des blofsen Bedürfnisses.

In der ersten Epoche, da noch ein blofses Bedürfnifs, ein Verlangen nach Linderung der Schmerzen, ohne deutliche Unterscheidung der Arten dieses Bedürfnisses, ein einfaches natürliches Verlangen, das verlorene Wohlbehagen wieder zu bewirken, waren wahrscheinlich vier Arten der Befriedigung dieses Bedürfnisses vorhanden. Ein Suchen

ohne Leitstern, ein blofses Tappen, oder Ahnungen, Träume und Aberglauben, Entschuldigungen des blinden Tappens durch unerklärliche Einwirkungen; oder Nachahmung des Thierinstinktes; oder endlich veredelter menschlicher Instinkt. Aus diesen vier Quellen flofs die erste, roheste Heilmittellehre, wenn sie also genannt zu werden verdient. Dafs die chirurgischen Heilmittel die früheren gewesen seien, läfst sich aus mehreren Umständen mit Wahrscheinlichkeit schliefsen. Denn theils sind Verletzungen zur Zeit eines gewaltsameren und ungleicheren Kampfes mit der Natur wohl häufiger, als eigentliche Krankheiten vorgefallen; theils war die Forderung nach Hülfe dringender, und ihr Genüge zu leisten, bei der Augenfälligkeit des Uebels, ungleich leichter und näher.

Nachahmungen thierischen Instinktes und die Hinweisung des natürlichen Gefühls des Erkrankten haben, im Lichte betrachtet, einerlei Basis, nämlich den Instinkt überhaupt. Gleichwohl aber ist nicht zu übersehen, dafs die Leitungen menschlichen Instinkts und die Leistungen der antiken Theorie ganz nahe an einander gränzen. Was ist dem heifsen Fieberkranken wünschenswerther, als Kälte; dem trockenen Fieberkranken lieblicher, als Getränk? Das wird kein Mensch, so verkehrt er je und je auch werden möge, und so lange er nicht den letzten Rest geraden Sinnes an seine baroke Neuerungswuth vergeudet hat, je leugnen können, dafs ein Fieberkranker, wegen seiner trocknenden Hitze, kaltes Wasser begehrt. Wir werden aber sogleich sehen, wie die alte Theorie der Heilmittel einerseits nur diese einfache natürliche Basis habe, während sie zugleich andererseits mit den Philosophemen der Ioniker zusammentrifft.

II. Epoche der Erklärungsversuche — Theorieen.

1. Alte Theorieen.

Zwei Principien erkannte die älteste Heilkunde, nämlich 1) den Gegensatz hebt der Gegensatz (ἐναντία ἐναντίοις).

Dies war die Modalität ihres Verfahrens. 2) Die Mischung des Körpers ist vierfältig, und entspricht den vier Weltelementen. Das erste Princip war beziehungsreicher und erstreckte sich über alle verschiedenartigen Systeme der antiken Welt; das zweite bezeichnet nur die Parthei der λογικῶν im Gegensatz zu den andern Secten. In wiefern aber die Elemente je zwei Gegensätze formiren, in sofern erstreckt sich der allgemeinere Gegensatz auch über sie und nimmt sie in sich auf. Hierauf bezügliche Stellen finden sich allgemein in den Schriften der Hippokratiker und Galen's, der sie ganz besonders in den Büchern «über die Grundsätze Platon's und Hippokrates,» und in mehreren andern commentirt hat.

Die Lehre, die sich dieser gegenüber gestellt und ausgebildet hat, bekennt im Wesentlichen, wie gesagt, sich zu demselben Principe, mit Ausschliefsung eines realen Gegensatzes der Elemente. Sie nimmt nur ein Strictum und Laxum an, und heilt beide durch ihren respectiven Gegensatz. Auch ihr Theorem der Recorporation läfst sich unter diesen Gesichtspunkt bringen.

III. Epoche vervielfachter Versuche — des Schwankens.

So lange man noch die Arzneikunst aus Einem Gusse werden sah, so lange war die Antwort passend auf die Anfrage; sobald sie zerrissen und zerstückelt dargereicht wurde, war die Antwort der Art, dafs sie selten oder nur zufällig auf die Frage pafste. Die Trennung der Physiologie von der Pathologie, der Pathologie von der Therapie, der Therapie von der Materia medica, stellt das alte Horazische Bild

Humano capiti cervicem pictor equinam etc.

treulich dar. In allem Suchen und Schwanken aber können wir deutlich jene zwei Urformen bis auf den heutigen Tag herab verfolgen: nämlich die logische und die methodische, die Lehre des doppelten, und die des einfachen

Gegensatzes. Die Iatromathematiker schliefsen sich der letztern Secte an, die Iatrochemiker der ersteren; Brownianer, Incitabilisten, Contrastimulisten, Inflammatiker mehr der letzteren; Electrochemiker, Naturphilosophen, Gastriker mehr der ersteren. Allen aber mufs der Vorwurf gemacht werden, dafs sie Hypothesen bringen, wo sie sich bequemer der Natur hätten anschliefsen können, wo mithin die Hypothesen nicht einmal erforderlich, also schädlich waren; und dieser Fehler liegt hauptsächlich in der unstatthaften Trennung der einzelnen Doctrinen der ganzen Heilkunde.

IV. Rückkehr zur Natur — Begründung der Heilmittellehre.

Wenn in kranken Lebensepochen das Medicament an die Stelle des Aliments tritt, und der Apotheker den Koch ablöst, so müssen wir uns gewöhnen, im Allgemeinen uns die Verhältnisse vorzustellen, in welchen das Heilmittel zum Nahrungsmittel steht. Wir müssen, bestimmter ausgedrückt, damit anheben, die Apotheke an die Küche eben so sich anschliefsen zu lassen, wie wir die Pathologie an die Physiologie, die Therapie an die Diätetik angeschlossen haben. Es verhält sich die Materia medica zur Materia alimentaria, wie sich die Pharmaceutik zur Kochkunst verhält; die Therapie zur Diätetik, die Pathologie endlich zur Physiologie; sie müssen sich harmonisch zu einer organischen Lehre verbinden, die eine aus der andern hervorgehen, in ihrem Principe durchweg ähnlich-gleich sein.

Zuvörderst müssen nach diesen Prämissen, als erstem Grundsatz, folgende zwei grofse Abtheilungen in der Materia medica statt haben, wie sie sich in der Materia alimentaria vorfinden, die Esculenta und Potulenta nämlich. Diese beiden Abtheilungen näher beleuchtet, so finden wir eine deutliche Beziehung zu den beiden Grundelementen des lebendigen Leibes, dem Combustiblen und dem Comburenten. Einen vollständigen Gegensatz also haben wir, wie im physiologischen, so im pathologischen Alimente nachzu-

weisen. Wir setzen das Physiologische von der Verdauung, und dem Trinken, als Aequivalent des Athmens, und dem lungenähnlichen Organe im Unterleibe, der Milz, der wasserathmenden Säugethierlunge, als bekannt voraus; ferner, das in höherer Sphäre und Potenz fortgehende äquale Verhältnifs zwischen Blutbildung im Pfortadersystem und der rechten Herzhälfte, mit der höheren, der Thierlunge und ihrer Function im Gegensatze. Dies formale Princip der Vegetationssphäre festgestellt, ziehen wir getrost die Parallele und theilen die Materia medica in: 1) Medicamina esculenta. 2) Medicamina potulenta.

Den zweiten Grundsatz leiten wir also ab: Parallel der Breite zwischen der Gesundheit und Krankheit besteht eine Breite zwischen Aliment und Medicament, zwischen Küche und Apotheke. Diese Breite näher zu bestimmen verfahren wir, wie folgt. Wir sondern zuerst von der Küche alles, was weder unter die Rubrik des Esculenten, noch die des Potulenten gebracht werden kann, dennoch aber ein Eigenthum der gesunden Sphäre bleibt, z. B. das Kochsalz (N. B. wir haben zu bemerken, dafs das Salz an den Speisen mehr bedeutet, als sein Elementarbestand, Natrum und Salzsäure; wie man sich wohl vorstellen könnte, dafs es blofs der Supplent dieser Stoffe zum Bedarf der thierischen Oekonomie sei). Ferner alle Stoffe, die dazu dienen die Nahrungsmittel aufzuheben, Holzsäure, Salpeter, oder in Gährung zu bringen, wie die Pottasche; sie schön zu färben, z. B. das Eisen, den Saffran u. s. w. — Sodann sondern wir von der Küche, alles was, sowohl esculent als auch potulent, dazu bestimmt ist entweder den Appetit zu steigern, oder seine Impotenz zu peitschen, wir rechnen dahin die grofse Reihe einfacher und componirter Gewürze, und zumal die instinktartige Chemie der Küche, vermöge welcher man dem Fette zur Dämpfung wie man sich ausdrückt (Neutralisirung der Pharmaceutik) Säure zusetzt, die Gänse mit Apfelschnitten stopft; dem Schmalze Apfelmus zusetzt: die Gänse, Aaale, Karpfen, Neunaugen

u. s. w. in Sauer bereitet. Zumal aber trennen wir alles für sich bestehende Scharfe und Gewürzhafte, das unvermischt Appetit zu machen gereicht wird, Pickels, eingemachte Gurken, Ingwer u. s. w.

Einen dritten Grundsatz entwickeln wir folgendermaafsen: Mit der Eintheilung der Materia alimentaria in esculentem und in potulentem ist der Gegensatz nicht völlig abgemacht. Es ergiebt sich auf jeder der beiden Seiten, zumal aber auf der ersten, eine merkwürdige Differenz in der Dignität des Aliments, nnd dies zeigt sich recht sinnenfältig in ihrer chemischen Natur, und noch klarer in ihrer Einwirkung auf das organische Leben. Es giebt, möchte ich sagen, ein Alimentum corporeum und ein Alimentum spirituale. Beides vereinigt sich wohl in jedem lebendigen Nahrungsmittel, zumal im frischen Fleische und Brote; weshalb Schlächter und Bäcker so wohlgenährt zu sein pflegen. Getrennt aber findet man es, wenn man irgend ein wahres Aliment, ein combustibles Materiale, mit dem combustiblen Spirituale, dem Weine, oder sonstigen spiritnösen Dingen vergleicht. Wenn nun dieser Klimax vom combustiblen Aliment, parallel einem Klimax dessen, das ernährt werden soll in der Materia alimentaria statt hat; so wird sich dieser in einem noch höheren Grade in der Materia medica vorfinden, wo bekanntlich die untere Stufe des Aliments, als dem physiologischen, gesunden Zustande anheimfallend entweder ganz wegfällt, oder doch sehr beschränkt ist. Es giebt mithin eine Materia medica elementaris, corporea, und ein Alimentum spirituale, incorporeum.

Als Corollar hierzu ergeben sich mehrere Parallelgegensätze in der Materia medica, indem dem jedesmaligen Combustiblen ein Comburens sich gegenüberstellt und dieselben Stufen durchgeht, die das Aliment durchgeht. Wir bemerken zur Uebersicht drei Parallelstufen in Uebereinstimmung mit den drei Lebensstufen; der Vegetation; der Muskelbewegung; der Sensibilität; Chylus, Blut, und Bluthalitus; Wasser, Atmosphäre, oxydirtes Stickgas; Brot,

Fleisch, Wein; Unterleib, Brust, Hirn; danach ergiebt sich eine parallele Eintheilung für die Materia medica, wovon im Verfolge ein mehreres.

Mit der Aufstellung eines ganz specifiken Verhaltens der Materia alimentaria einerseits, und der Materia medica andererseits zum organischen Körper, treten wir ins eigentliche Gebiet der Doctrin selbst hinein. Näher erklärt heifst es: Bei der Materia alimentaria ist die erste Beziehung zum organischen Leibe, dafs dieser in seinen Bestandtheilen genährt, erhalten und perpetuirt werde. Das Aliment geht eine innige wesentliche Verbindung mit dem sich nährenden Thierleibe ein, wird in den Thierleib transsubstantiirt; diese Transsubstantiation ist mithin auf der Seite des Aliments vorschlagend, während der Thierleib selbst sich gleich bleibt. Der umgekehrte Fall tritt ein mit der Materia medica. Von einem eigentlichen Aliment kann hier nicht mehr die Rede sein, das in den Thierleib metamorphosirt werden müfste; sondern vielmehr der Thierleib soll verändert werden, er wird das passive, und das pathologische Aliment das active, das verdauende oder verändernde. Die Sache ist klar. Entweder ist der Thierleib nicht fähig das Aliment in sich zu verwandeln, ihm fehlt der Verdauungssaft, oder die Kraft des Lebens das gebotene Material durch Verwandlung zu zerstören und zu homogenisiren; oder das Material selbst ist in verschiedenen Beziehungen abnorm; welche Abnormität erst wieder beseitigt werden mufs, bevor an Aufnahme neuen Stoffes gedacht werden kann; oder es ist ein fremdartiges Wesen ins Material eingedrungen. In allen diesen und ähnlichen Fällen ist das Verwandeln auf die Seite des Aliments (Medicamen) getreten; das Verwandeltwerden auf die Seite des Thierleibes. Wenn man demnach von einem eigentlichen Medicament fordert, dafs es verdaut werden könne, so verlangt man, falls hiermit mehr als ein blofses Eingehen in die thierische Mischung gefordert wird, etwas, das geradezu die Natur des Medicaments aufheben mufs. Gegentheils ist aber das Medica-

ment um so mehr ein solches, je weniger es verdaulich ist, d. h. je mehr es die Thieröconomie, auf die es heilend einwirken soll, verwandelt in seine eigene Natur, und mithin der Verwandlung in die ihm fremdartige des organischen Leibes widerstrebt. Dies Gesetz liegt theils in den Begriffbestimmungen, in der Natur der Sache selbst; theils bestätigt es sich durch die Ansicht des Arzneivorraths. Es liefse sich eine ziemlich genau fortschreitende Reihe von Medicamenten bilden, zu deren Eintheilungsprincip die Digestibilität dieser Stoffe genommen werden könnte. Jedoch ist wohl zu berücksichtigen, dafs hier eine Chemie obwaltet, die von der leblosen mehr, als den Namen trägt; die Digestibilität ist zum Theil nur Gegenstand der Beobachtung, zum Theil mufs zu ihr, wo sie strenger gelten soll, eine Möglichkeit in den Thierleib einzugehn durch das was man gewöhnlich Aufschliefsen nennt, z. B. bei den Metallen, gegeben sein.

Unter der nothwendigen Voraussetzung also, dafs die Digestibilität dieses oder jenes Stoffes durchaus und jedesmal nur Ergebnifs der Beobachtung und des Experiments sei, kommen wir zum vierten Grundsatze: Je heterogener sich ein Naturkörper mit naher Verwandtschaft zum Organismus verhält, um so wirksamer als Medicament ist er.

Gehen wir einige Schritte zurück, und heben von dem Momente an, das wir als die Breite zwischen Küche und Apotheke der Breite zwischen Gesundheit und Krankheit parallel aufgestellt haben, so ergiebt sich: die Materia medica fängt mit der Form an, mit der die Materia alimentaria schliefst. Die Diät in Krankheiten ist — man möchte sagen — von einer negativen Bedeutsamkeit. Weil nämlich die verwandelnde Kraft des Organismus entweder unzulänglich, oder abgeleitet, oder überall ihre Wirksamkeit nicht gefordert ist, so soll die Krankendiät die Eigenschaften leichter Digestibilität bei reichem, oder auch dürftigem Materialgehalt besitzen, unter Umständen, und zwar am

häufigsten, soll sie durchaus nur entziehend sein, wie es denn die Stimme der Natur, ja selbst ihr Abscheu, klar ausspricht. In so weit die Diät in Krankheiten zum näheren Heilgeschäft gehört, ist sie nur vermöge mancherlei Richtungen, die diesem Aliment einen Anstrich vom Medicament geben, oder doch ihre Correspondenz mit dem Hauptmedicament beurkunden, zur eigentlichen Heilung mitwirksam, und in dieser Beschränkung ist sie von bekanntem Werthe. Das eigentliche Medicament dagegen hat eine unvermischtere und genau zu bestimmende Richtung in seiner Bifurcation als Medicamentum potulentum, comburens; und Medicamentum esculentum, combustibile.

Hieraus folgert sich nun ferner ein fünfter Grundsatz der steigenden Linie, wie man ihn nennen dürfte. Je mehr ein Mittel Medicament ist, desto weniger ist es bestimmt mit dem Thierleibe eine dauernde Verbindung einzugehen. Es mufs von den thierischen Eliminationskräften wieder hinausgeworfen werden. In dieser Action aber besteht eine der Hauptwirkungen dieser Reihe von Medicamenten. Man kann diesen Heilprozefs sich am füglichsten als eine Art von Cupelliren vorstellig machen, und die Umwandlung des organischen Materials durch die sogenannten Heroica mag wohl grofsentheils in dieser Art bewerkstelligt werden. Man denke sich die Wirkung des Mercurius in der Syphilis, und des Schwefels nach der Mercurialcur, wenn diese nicht nach der gründlichen Salivationsmethode unter den angewiesenen Krisen erfolgt ist. Man denke sich die Wirksamkeit der Gummiferulaceen, der Naphthen, des Spiefsglanzes in seinen determinirenden Verbindungen. Doch hier kann vorläufig nur angedeutet werden. Anderntheils formiren sich im menschlichen Leibe, dem Fleisch und Kraut verbrauchenden, Medicamente aus Vegetabilien, die eigentlichen Grasfressern nur Aliment sind; ich meine namentlich den Bitterstoff. Stoffe dieser Art können, obwohl Medicamente, schon innigere und dauerndere Verbindungen mit dem Thierstoffe

eingehen; sie sind sogar zu dieser Art Verbindungen bestimmt, damit sie das zu verwandelnde kranke Material, z. B. die atonische Faser, dauernd spannen.

Diesem Grundsatze der steigenden Linie zufolge kann man die Materia medica mit Nutzen eintheilen in die Materia medica nidulans, und die Materia medica transmigrans. Die auffallendsten und penetrantesten Wirkungen müssen wir natürlich von der letzten erwarten, keinesweges aber energische der Dauer nach. Ja, wir sind im Gegentheil genöthigt ihre Permeabilität durch den Thierleib, unbeschadet ihrer Wirkung, zu befördern, wie beim Arsenik, Mercur, damit die verwandelnde Eigenschaft nicht, indem sie haftet, die Lebenskraft in ihrer Wirksamkeit beeinträchtige, wo nicht lähme.

Bevor wir zur endlichen Schematisirung der Materia medica übergehen können, haben wir noch ein Hindernifs zu beseitigen, das uns späterhin da und dort Anstofs geben könnte. Ich spreche von der eigentlich rein dynamischen Wirkungsweise, wie sie alle Schulen der Methodiker bis auf die allerneueste anglo-gallicanische herab, einzig gefordert und anerkannt haben. Rein dynamisch in wiefern nicht von jedem Inhalt der fraglichen Kraft, sondern lediglich von ihrer Quantität die Rede war, von ihrer Intensität, Schwäche und Stärke + und — in ihren verschiedentlichen Ausdrucksweisen: z. B. Momentum of blood, Irritation, Stimulus u. s. w. Die Rücksichtlosigkeit gegen den Inhalt der Kraft hat ganz folgerecht eine gleiche in Beziehung auf ihr Gegengewicht, das Medicament erzeugt; Reiz war alles, oder Contrastimulus, oder Debilitans; und so geschah es denn, dafs man, weil alle Entzündung gleich einem reinen Excesse der Lebensthätigkeit erachtet wurde, das was die Entzündung minderte, das Antiphlogisticum, und das was die Kraft schwächte, das Debilitans in ähnlichgleiche Begriffe fafste. Dies geschah aber zum gröfsten Nachtheile der ausübenden Kunst, wie gleich näher gezeigt werden soll; zugleich wird hier die Kahlheit und

Unzulänglichkeit der solidistischen Theorieen aller Art scharf hervorspringen, und der Abgrund ihrer Consequenz Erschrecken erregen. Denke man sich das Fieber, wie es augenfällig vorliegt, als einen lebhafteren Combustionsprozefs, mit seinem gröfseren Bedürfnifs nach dem löschenden Elemente, der Luft, und dem Wasser in gesteigerter Form; so ergiebt sich zuvörderst als Medicament der Sauerstoff oder das ihm analoge Princip in seiner eminenteren Erscheinung. Nehme man ferner die verschiedene Art dieser eminentern Verbindung, die als Medicamentum potulentum erscheint, so findet man zwei grofse Reihen; die erste wirkt condensirend, die andere diluirend, z. B. Schwefelsäure und Essig als Repräsentanten beider Reihen. Man mufs die erste ein Antiphlogisticum roborans, die zweite ein Antiphlog. debilitans nennen, und sie, wiewohl als Antiphlogistica auf einer Linie stehend, in ihrer zweiten Wirkungsweise als entgegengesetzt betrachten und anwenden, die Mineralsäure bei Entzündungen mit Auflösungen, die vegetabilische Säure bei Entzündungen mit Coagulation, sogenannten reinen Entzündungen, der Synocha. Nun drückt aber die Phlogisticität ein vitalchemisches; also ein innerliches, qualitatives Verhältnifs aus; das des Tonus, Sthenie und desgleichen ein äufserliches, nämlich die Quantität und Intensität jener Qualität. Woraus denn offenkundig wird, dafs nur die genaue Erwägung beider Relationen, vorzüglich aber die innere, die richtige sei; die solidistische mithin durchaus verwerflich, und die Humoralpathologie die einzig statthafte, fruchtbringende.

Nunmehr glaubt der Verfasser dieser Blätter, sein Thema hinlänglich verbreitet, den Grund gehörig geebnet zu haben, und geht wirklich an die Schematisirung der Materia medica nach humoralpathologischen Grundsätzen, wie folgt:

V. Die Heilmittellehre.

Indem der Verfasser Hand ans Werk legt, und mit diesem den Schlufsstein zum Gewölbe, dessen Grund in

der Humoralpathalogie gelegt wird, darf er dem Leser nicht verhehlen, dafs er bis jetzt nur den Rifs zu diesem Werke im Sinne hat, keinesweges das vollendete selbst. Im Gegentheil ist er dem Entschlufs treu, den er im Eingange zu diesen Abhandlungen an den Tag gelegt hat, keine Arbeit gröfseren Umfangs und geschlossenen Gliederbaues fürs erste zu übernehmen. Zumal fehlen ihm zur Ausführung des gegenwärtigen Hülfsmittel und Studien. Jedoch zu einer ausführlicheren Skizzirung, zum Abstecken und Vertheilen der einzelnen Parthieen, zum Anordnen der innern Oeconomie fühlt er sich aufgelegt, und berufen. Derjenige, der ein solches Werk zum Nutzen der Wissenschaft und zum Frommen der leidenden Menschheit auszuführen sich mit Ernst und Hingebung entschlösse, fafste — wie man zu sagen pflegt — ein heifses Eisen an. Zuvörderst mufs er bedenken, dafs er einen weitläuftigen Apparat zu beschreiben, und seine Wirkungen anzugeben hätte, den er nur zum kleinsten Theile, und, bei noch so reicher Erfahrung immer nur unzulänglich zu kennen sich gestehen mufs. Der geringe Theil dieses Apparates, den er in einem Zeitraume von etwa 20 Jahren vielfacher ärztlicher Bemühung und Bewegung durchprobirt hat, und den er mit Geschick zu handhaben eine Fertigkeit erworben hat, reicht zur Lehre für den Schüler nicht hin aus dem eindringenden Grunde der Beweglichkeit des Substrates. Es bewegt sich der Genius der Krankheiten, der Jahre und Oerter, der Individuen; der Medicamente selbst, nach dem Ort wo sie hergenommen werden, in welcher Reife, welcher Jahres- und Tageszeit, in welchem Jahre, ob trocknen oder feuchten, wie ihre Aufbewahrung und Bereitung sei; sodann, wie und wann sie vom Kranken genommen werden, nach dem Geschlechte, Alter, Temperament, zufälligen Beziehungen des Individuums, z. B. der Zeit vor oder nach der Menstruation, nach oder vor einer Gemüthsbewegung. Die Erwähnung aller dieser störenden Momente dient, begreiflich zu machen, wie am Ende eine Sicherheit, Mittel zu

handhaben, mehr — wenigstens in vielen Fällen — in der Sicherheit und Geschicklichkeit des Arztes beruhe, in einem allgemeinen Tacte für Maafs, Zeit, Ort u. s. w., als in genauer Kunde der bestimmten Wirkungsweise der fraglichen Mittel selbst. Je sorgfältiger Experimente und Bestimmungen von der Wirkungsweise der Medicamente in den Pharmacopöeen angegeben werden, desto lächerlicher werden die Angaben dem erscheinen, der seine ärztlichen Geschäfte eine hinlängliche Zeit mit Ruhe und Gewissenhaftigkeit getrieben hat. Es ist dies die stärkste und zugleich närrischste Seite der Homöopathie, und des Unternehmens, durch Versuche an Gesunden ein Licht aufzustecken, und Klarheit zu verbreiten. Das noch so sorgfältig durchprobirte Medicament ist am Ende in der Hand dessen, der es, damit zu wirken, entgegennimmt, ein ὠδὲν, oder ein ὥς θεῶν χεῖρες, je nach seiner ganzen künstlerischen Geschicklichkeit und Vollendung. Aus eben dieser Rücksicht ist es aber auch erforderlich, dafs dem Lernenden ein gröfserer Apparat bekannt werde, als der eines einzelnen geübten Arztes sein kann, damit er sich selber mit der Zeit seine Pharmacopöe schaffe, einen Apparat, den er zu gebrauchen, und Waffen, die er zu führen versteht. Diesen gröfsern Apparat aber mit Wahl und richtiger Schätzung zu geben, das ist eine überaus häckelige Sache. Die Schwierigkeit wird dadurch noch gröfser, dafs die bedeutendsten Heilkünstler oft nur wenig Werth auf das einzelne Mittel gelegt haben, sie möchten dann selbst einst eins entdeckt, oder zusammengesetzt und erprobt haben. Wie alle grofsen Künstler haben auch die ausgezeichneten Aerzte mit wenig Mitteln mehr ausgegeführt, als manches Mittelgut mit vielen, die Pfuscher mit allen zugleich. Es ist der Galenische Ausspruch: Nichts, und auch Gottes Hand!

Die eigentlichen Lehrer der Materia medica sind häufig Aerzte, die zum Heilungswerke eines grofsen Apparates bedürfen. Durch den Umfang aber gewinnt schwerlich der Gehalt; ja, es scheint hier in der Regel, wie so häufig

anderwärts, Breite und Tiefe in umgekehrtem Verhältnisse zu stehn. Die Angaben sind übertrieben und unzuverlässig. Das Vertrauen auf die Erfahrung anderer zu grofs; die eigene zu leichtfertig, und oft zum Widerrufe nicht geneigt. Nennen wir doch jemand einen Entdecker, der seine Entdeckung zurückgenommen hätte; und doch sehen wir die neuen Mittel wie Pilze nach dem Regen kommen und schwinden. Hat wohl der Ruhmredner des Goldes seine Verheifsungen gemäfsigt? oder der der Alkornoko, der Blausäure und so vieler? Und nun sehe man die marktschreienden Nachpreiser, die das Uebel noch übler machen. Hilf Gott! was können die alles machen! was heilen die! — Endlich nach kaum einem Jahre ist Lobredner und Mittel vergessen. Leichtsinn und Glaubensstärke haben es beinahe dahin gebracht, dafs man zur Ueberschrift über die Materia medica das Quantum in rebus inane setzen möchte.

Sind das nicht hinlängliche Gründe, bei der Bearbeitung einer Materia medica vorsichtig zu machen, wo nicht ganz davon abzuschrecken? Gegentheils aber ist mit dem Allgemeinen auch nicht viel gewonnen. Die allgemeine Therapie erfordert ihre allgemeine Materia medica, und diese hat eine jener analoge Wichtigkeit, und einen ähnlichen Werth. Es kommt aber bei dem ärztlichen Handeln alles auf das Individuelle an. Es ist Einer, der leidet, der Hülfe fordert; eine bestimmte Krankheit ist der Gegenstand, und die erfordert, genau genommen, eben auch nur dieses oder nur jenes Heilmittel. Wir müssen mit dem Dichter reden:

Et quoniam variant morbi, variabimus artes;
Mille mali species mille salutis erunt!

Es wäre daher wohl zu wünschen, dafs sich ein gelehrter und zugleich erfahrner Arzt die Mühe gäbe, eine Materia medica classica zu schreiben. Man müfste sich zuvörderst über die Vollgültigkeit der Beobachter erklären, und sodann aus ihren Schriften, aber auch nur aus diesen, einen Apparat zusammentragen. Ich sollte meinen, dafs auf diese Art etwas Erspriefsliches gefördert werden könnte. Vorläufig

läufig aber ist es Zeit, das versprochene Schema der Materia medica auszuführen, und mit ihm die Lehre der Heilmittel an die des Curplans, Allgemeines an Allgemeines anzuschliefsen, und eben so die einzelnen Mittel unter Hauptgesichtspunkte zu bringen, so dafs Methoden und Mittel in einen möglichst engen und naturgemäfsen Verband zu stehen kommen.

II.

Schriften zur Jubelfeier Sömmerring's.

1. C. F. Burdach, De Foetu humano adnotationes anatomicae, quibus praemissis Viro Perillustri Sam. Th. de Soemmerring, R. Bav. a Consil. intim. Acad. sc. Monach. sod. etc. Doctoratus in medicina impetrati semisaecularia gratulatur Universitas lit. Regiomontana. Acced. tabula aenea. Lips. ap. Leop. Vofs. 1828. fol. 8 S. (2 Thlr.)

2. Zu Samuel Thomas v. Sömmerring's Jubelfeier, von Friedrich Tiedemann. Heidelberg und Leipzig, Akadem. Buchh. v. K. Groos. 1828. 4. 32 S. Mit Sömmerring's Portrait und 1 Kupfertafel über die Schildkröteneier. (1 Thlr. 8 Gr.)

3. Sam. Th. Soemmerringio, Anatomico et Physiologo celeberrimo d. VII. April. decem lustra post gradum Doctoris Med. et Ch. rite captum felecissime et in summum emolumentum scien-

peracta [1]) celebranti pia mente gratulatur Joh. Frid. Meckelius. Acced. tab. aen. VI. Halae 1828. Lipsiae prostat apud Leop. Vofs. fol. max. 11 S. (12 Thlr.)

4. Untersuchungen über die Gefäfsverbindungen zwischen Mutter und Frucht in den Säugethieren. Ein Glückwunsch zur Jubelfeier Samuel Thomas v. Sömmerring's, von K. Ernst v. Baer. Mit einer Kupfertafel. Leipzig, bei Leop. Vofs. 1828. fol. 32 S. (4 Thlr.)

Wie es das Zeichen eines ächten und lange zu rühmenden Weinjahres ist, dafs es nicht nur einen Wein von trefflicher Qualität, sondern auch, dafs es ihn in reichem Maafse liefere, wie es Zeichen des ächten, auf späte Geschlechter fortwirkenden Genius ist, dafs er nicht nur Ausgezeichnetes spende, sondern dafs wir ihm auch Vieles zu verdanken haben, so ist es auch Zeichen eines wahrhaft schönen Lebens, dafs es nicht nur ein wohlgeführtes und wirksames, sondern dafs es auch ein langes, alle verschiedenen gesunden Zustände des Menschenlebens hervor- und vorbeiführendes sei. Nicht leicht mag daher ein mehr oberflächlicher Satz von den Griechen auf uns gekommen sein, als der von so vielen kränklichen Seelen seitdem nachgesprochene: «Wen die Götter lieben, der stirbt jung!» und zum guten Glück umstehen uns jetzt da ich dies schreibe noch drei Jubelgreise, welche uns jeder in seiner Art trefflich beihelfen zu zeigen, dafs erst ein langes Leben in Wahrheit ein menschlich-vollkommenes zu nennen sei; wir meinen Göthe, Blumenbach und Sömmerring. — Mit Freuden haben wir bemerkt, wie

---

1) Auf einem so luxuriös, wie der vorligende, gedruckten Titel, fällt es unangenehm ins Auge, hier durch einen Druckfehler statt peracta, peracti zu lesen.

für den jüngsten dieser Greise von allen Seiten die Arbeiten der Glückwünschenden am 7. April 1828 sich zusammengefunden haben und was wir selbst, damals schon aufser Deutschlands Gränzen und dem Süden Europa's zueilend, zu jener Zeit nicht geben konnten, geben wir jetzt noch öffentlich bei Gelegenheit der Anzeige jener Schriften dem würdigen Jubelgreise nach, nämlich den herzlich gemeinten Wunsch, dafs ihm unter vielem Guten auch das Glück des ältesten dieser drei genannten Greise zu Theil werde, über welches sich derselbe schon vor zehn Jahren in einem an uns gerichteten Briefe auf folgende schöne Weise vernehmen liefs: «Das Alter kann kein gröfseres Glück empfinden, als dafs es sich in die Jugend hineingewachsen fühlt, und mit ihr nun fortwächst. Die Jahre meines Lebens die ich, der Naturwissenschaft ergeben einsam zubringen mufste, weil ich mit dem Augenblick in Widerwärtigkeit stand, kommen mir nun höchlich zu gute, da ich mich jetzt mit der Gegenwart in Einstimmung fühle, auf einer Altersstufe, wo man sonst nur die vergangene Zeit zu loben pflegt.»

Doch es sei uns vergönnt, nach diesem kurzen Vorworte zur Betrachtung der oben genannten Glückwünschungsschriften selbst überzugehen. —

No. 1. enthält auf wenigen Seiten doch manche interessante Bemerkung zur Entwickelungsgeschichte des Fötus, ein Gegenstand der, wie sehr er überhaupt die physiologische Aufgabe der gegenwärtigen Zeit sei, sich schon dadurch bewährt, dafs von den vier hier zur Anzeige kommenden Schriften drei sich mit Erläuterung der Entwickelungsgeschichte befassen. — Die Veranlassung zu vorliegenden Bemerkungen gab ein fünf- bis sechswöchentlicher Embryo, welchen in vergröfsertem Maafsstabe die beiden ersten Figuren der schöngestochenen Kupfertafel darstellen. — Ohne zur näheren Untersuchung der inneren Theile gelangen zu können, hatte sich der Verf. uber die äufseren Verhältnisse desselben Aufzeichnungen gemacht, welche hier mit einigen Scholien begleitet erscheinen und abermals be-

weisen, dafs oft aus wenigen, aber geistreich aufgenommenen und erwogenen Anschauungen mehr wahrhaft wissenschaftliche Ergebnisse hergeleitet werden können, als aus vielfachen, von der Geistesarmuth mühsam, und doch nicht im rechten Sinne herbeigebrachten Beobachtungen. — Zu der zweiten Aufzeichnung, dafs der Kopf, wenn er aus der gekrümmten Lage gerade geschoben wurde, etwas länger war als der Rumpf, hätten wir, statt der nicht recht passenden Analogie zwischen Nabel und Infundibulum mit der Hypophysis, lieber bemerklich machen mögen, dafs diese Periode deshalb besondere Berücksichtigung verdiene, weil hier anschaulich wird, wie die beiden ursprünglichen Leibeshälften, Kopf und Rumpf, einander anfänglich wirklich auch räumlich gleich sind, obwohl sich späterhin auf die eine Seite das ideale, auf die andere Seite das reale Uebergewicht neigt. — Bemerkenswerth ist die Scholie zur dritten Aufzeichnung, dafs das Kopf- und Rückgraths-Ende sich nur links berühren, da rechts die Nabelscheide dazwischen liege, in wiefern aus der vergleichenden Anatomie nachgewiesen wird, wie am Vogelembryo der Dottersack sich stets links, die Allantois stets rechts befinde, am Säugethierembryo aber, wegen der die Nabelblase weit übertreffenden Allantois, die ganze Nabelscheide sich nach rechts wenden müsse. — Es hätte noch zugefügt werden können, dafs hier in der Lagerung der Allantois nach rechts und des Vitellum nach links abermals das entgegengesetzte Verhältnifs der beiden Seiten des Körpers hervortrete, nämlich des Uebergewichts von Athmung und Absonderung auf der rechten, das Vorherrschen von Aufnahme und Ernährung auf der linken Seite. — In der siebenten Aufzeichnung werden vier Querfurchen des Halses bemerklich gemacht, und die Scholie hebt die hierher gehörige wichtige Entdeckung von Rathke hervor, welcher zuerst auch bei Vögeln und Säugethieren die Kiemenbildung am frühesten Embryo nachgewiesen hat. — Die achte und neunte Aufzeichnung beziehen sich auf Rückenmark- und Hirnbildung,

und die Scholien erklären sich für die von Baer und früher schon von andern ergriffene nnd gerechtfertigte Annahme einer cylindrisch ringsgeschlossenen Röhrenform, als der für die nervigen Centralgebilde ursprünglichen.

Die beiden kleinen Figuren jenes Embryo hat der Hr. Verf. nun nach dem Stich einer schon im Jahre 1821 gemachten Zeichnung über das Hirn eines fünfmonatlichen Fötus beifügen lassen, und auch sie mit einigen Bemerkungen begleitet. Zu leugnen ist nicht, dafs dadurch das Ganze ein gewisses zusammengesuchtes Ansehen bekommt, welches uns mit der sehr splendiden äufseren Form des höchst sauber gedruckten Heftes nicht recht im Einklange vorkam. Jedenfalls hätten wir die zierliche Ausführung in Kupfer lieber an eine mehr instructive Zeichnung gewendet wissen wollen, da diese Abbildung, aufser der sattsam anerkannten Faserausstrahlung der grofsen Hemisphären, nichts besonderes darstellt, und auch die Erläuterungen kaum etwas hervorzuheben gestatten, aufser dem, dafs man die Figur als Supplement zur siebenten Tafel des Burdachschen Werkes vom Bau und Leben des Gehirns (2r Bd.) betrachten möge.

No. 2. ist ein einfaches, sehr herzliches Sendschreiben an den würdigen Jubelgreis, welchem der Bericht über eine höchst interessante Beobachtung der Entwickelung des Embryo im Schildkröteneie eingeflochten ist. Wie sehr dankenswerth diese Darlegung sei, ist um so einleuchtender, wenn man weifs, dafs über die Verhältnisse der Ausbildungsorgane dieser merkwürdigen Thiere bis dahin noch ein gänzliches Dunkel schwebte, dafs z. B. niemand sagen konnte, ob der Dotter in die Bauchhöhle gezogen werde, wie bei Schlangen und Eidechsen, oder gleich von den Bauchwänden umschlossen bleibe, wie bei Salamandern und Fröschen; kurz, dafs hier eine wahre Lücke in der vergleichenden Anatomie und Physiologie bestand, zu deren Ausfüllung mit dieser Darstellung ein trefflicher Anfang gemacht worden ist. Auch den Ref. hatte dieser Gegenstand

längere Zeit beschäftigt, mehrere in unserm Clima veranstaltete Ausbrütungsversuche an Schildkröteneiern waren mifslungen, und einige ähnliche während eines mehrwöchentlichen Aufenthalts in Florenz unternommene konnten nicht lange genug fortgesetzt werden, obwohl sie uns einige Data geliefert haben, welche zur Vervollständigung dieses Gegenstandes abermals einen kleinen Beitrag liefern werden. Die Eier, welche der Gegenstand der Untersuchung des Hrn. Tiedemann waren, wurden demselben durch den Prof. Schubert aus der Münchener Sammlung, und zwar von den durch Spix und Martius mitgebrachten Naturalien mitgetheilt, und stammen von Emys amazonica. — Der Verf. beschreibt zuerst die weiblichen Geschlechtstheile, und, jedoch mehr nach fremden Angaben, das unbebrütete Ei der Schildkröten. Die Vermuthung, dafs auch diesen Eiern die Hagelschnuren, Chalazae, zukommen möchten, kann Ref. als unstatthaft darthun, da bei einer genauen Untersuchung einiger europäischen Schildkröteneier sich keine Spur derselben fand. — Sehr willkommen ist die Zusammenstellung dessen, was verschiedene Reisende und Naturforscher über Begattung und Ausbrütungszeit der Eier bei Schildkröten angegeben haben, doch ist zu bedauern, dafs sich auch hieraus immer noch nichts gewisses über die zur Ausbrütung erforderliche Zeit ergiebt. Dafs diese Entwickelung nicht so schnell vor sich gehe, wie so manche geglaubt haben, kann auch Ref. bestätigen, welcher vom 14. Juni bis 1. Juli die Entwickelung des Eies nur bis zur Bildung einer Figura venosa von $\frac{2}{3}$ Zoll Durchmesser, und mit kleiner Galba vorgeschritten fand. — Die von Hrn. Tiedemann geöffneten Eier waren der Reife schon ziemlich nahe, und aus deren ausführlicher Beschreibung, welche von mehreren sehr gut gezeichneten und gestochenen Abbildungen begleitet wird, heben wir hier nur so viel heraus, dafs im Bauchschilde der jungen Schildkröte eine geräumige Nabelöffnung vorhanden sei, durch welche eine gefäfsreiche Athemblase (Allantois) hervor-, und die Ver-

bindungsstelle des noch aufserhalb liegenden Dottersackes mit dem Darmkanale hineinragt, während ein Amnios den Embryo, und eine mit Kalkmasse überlagerte Eischaalenhaut alle Eigebilde umschlofs. Vom Eiweifs war keine Spur mehr vorhanden. Aus einer jungen, aber bereits gebornen Testudo coriacea bildet der Verf. noch den am Darme hängenden, aber bereits in der Bauchhöhle liegenden Dotter ab, so wie als eine Zugabe noch die Zeichnung eines aus dem Ei genommenen Fötus des Jakarra-Krokodils beigefügt ist.

No. 3. weihet dem verehrten Jubelgreise die Reliquien eines Mannes, welchen jener selbst noch unter seine Lehrer zählen kann, nämlich des Grofsvaters des jetztlebenden Geh. Medic. Rath Meckel, des J. Fr. Meckel, dessen Diss. epistolaris de vasis lymphaticis glandulisque conglobatis, Berlin 1757, so wie die Nova experimenta et observationes de finibus venarum ac vasorum lymphaticorum etc. Berlin 1772, über den Zusammenhang des Lymphsystems mit dem Venensystem, manche Aufschlüsse verbreitet hatten. Wir erfahren nun hier, dafs zu noch weiterer Erläuterung des Lymphsystems von jenem trefflichen Zergliederer nicht nur wichtige fernere anatomische Arbeiten vorgenommen, sondern auch Zeichnungen, ja sogar bereits Kupfertafeln besorgt worden sind, deren Herausgabe jedoch unterblieb, und von welchen nun sechs Tafeln bei gegenwärtiger feierlicher Gelegenheit bekannt gemacht werden, indem zugleich auch der noch vorräthigen Zeichnungen Erwähnung geschieht. — Die erste Tafel enthält die Darstellung der Hauptstämme des Lymphsystems längs der Wirbelsäule, uud zeigt insbesondere die Einsenkung von Lymphstämmen des rechten Arms und der rechten Halsseite in den Winkel, wo Vena jugularis interna dextra und Vena axillaris dextra zusammenkommen. Die Tafel ist sehr instructiv, von Glafsbach sauber gestochen, und nur in der etwas hölzernen, dem Zeichner zur Last fallenden Darstellung der gröfseren Gebilde, wie Wirbelsäule, Rippen

und Schulterblätter, weniger lobenswerth. — Die zweite Tafel giebt in zwei Figuren die Darstellung einer Partie Chylusgefäfse, von ihren Ursprüngen an bis zu ihrer Einsenkung in den Ductus thoracicus. Die dritte Tafel ist insbesondere zur Abbildung der von J. F. Meckel entdeckten Einsenkung von Lymphstämmen in die Verbindung vom rechten Schlüsselbein und in ihre Drosselvene bestimmt. Die vierte Tafel soll eine schon in der genannten Diss. epistolaris beschriebene Beobachtung der Anastomose eines Lymphgefäfses mit der Vena coronaria ventriculi magna darstellen. Die fünfte und sechste Tafel enthalten in mehreren Figuren saubere Abbildungen sorgfältig injicirter Lymphdrüsen und Geflechte.

No. 4. enthält von den vier hier aufgeführten Glückwünschungsschriften die mühsamsten und ausführlichst beschriebenen eigenen Untersuchungen. — Nach der sehr rühmenden Begrüfsung Sömmerring's, legt der Verf. sein Vorhaben dar, durch Injectionen des trächtigen Fruchthälters und der Frucht, bei Säugethieren verschiedener Ordnung vorgenommen, zur endlichen Entscheidung der oft beleuchteten Streitfrage, vom mittelbaren oder unmittelbaren Uebergange des Blutes der Mutter in die Frucht zu gelangen. Es stand nun zwar allerdings die Sache schon jetzt so, dafs kein mit bisherigen Arbeiten vertrauter Physiolog so leicht gefunden werden wird, welcher die Hallersche Annahme vom unmittelbaren Blutübergange noch zu der seinigen macht; bei alledem erscheinen nichts destoweniger die Untersuchungen des Verf. als schätzbare Bestätigungen höchst dankenswerth, und wir halten uns verpflichtet, das Wesentliche derselben mitzutheilen.

Die erste untersuchte Form ist das Ei der Dickhäuter, und zwar des Schweines. Worauf wir hier besonders aufmerksam machen, ist die sorgfältig detaillirte Nachweisung darüber, wie die Gefäfse im Chorion, welche

ursprünglich nur der Allantois oder Athemblase [1]) angehören, von dieser an das Chorion übertragen werden. Eine Wahrheit, welche Rec. bereits seit mehr als zehn Jahren durch seine Untersuchungen bestätigt gefunden, und auch immer so ausgesprochen hat. 2) Die Nachweisung darüber, dafs man auch dem Ei der Säugethiere das Eiweifs zugestehen müsse. Diese dem Verf. eigenthümliche Auffindung möchten wir leicht als das wichtigste und wahrhaft physiologisch-neue dieser Arbeit betrachten, und hätten ihr daher eine weitere Ausführung gewünscht. Nähere Untersuchungen dieser auch dem Rec. wohlbekannten Substanz werden wahrscheinlich auf grofse Uebereinstimmung derselben mit dem was Brande über die zwischen Eiweifs und Tragacanthgummi in der Mitte stehende Natur der eiweifsartigen Substanz in den Eierleitern der Lurche und Hayen gefunden hat, führen. 3) Die sorgfältigere Darstellung der sogenannten Diverticula Allantoidis und ihres Durchbruchs durch das Chorion, wobei nur immer noch die physiologische Bedeutung dieses Durchbruchs ein Räthsel bleibt. Sind es Kiemen, welche das Ei nach aufsen hervortreibt, warum sterben die Gefäfse ab? — 4) Die saubere, auch bildliche Darstellung der völlig kiemenartigen ond auf keine Weise mit dem mütterlichen anastomosirenden Gefäfsnetze auf den Falten des Chorion, welches die Stelle der Placenta vertritt. — 5) Die Beschreibung einer besonderen Art von Gefäfsen des trächtigen Uterus, welche paternosterförmig eingeschnürt und von geschlängeltem Verlaufe auf der innern Uterinfläche mit offenen trichterförmigen Mündungen ausgehen. Eine genaue Abbildung dieser Gefäfse wäre sehr willkommen gewesen. Der Verf. hält sie für Lymphgefäfse. — Es wäre auch wohl möglich,

---

1) Den widerwärtigen und unpassenden Namen «Harnsack,» welchen der Verf. jenem Organ giebt, möchten wir allerdings gern mit obigem vertauschen.

dafs sich hier ein bisher im Säugethier-Uterus noch fehlendes Analogon der im menschlichen Uterus vorkommenden weiten offenen Venenmündungen auf der innern Uterinfläche (welche jedoch vom Verf. noch weniger gekannt scheinen) vorfände. —

Die zweite untersuchte Form ist das Ei der Wiederkäuer, und namentlich des Schaafes und der Kuh. Hier, wo wieder sehr saubere Abbildungen von den kiemengefäfsartigen Gefäfsverzweigungen an den Zotten der Fötalplacenten beigefügt sind, kommen auch Gefäfse des Uterus zur Darstellung, welche allerdings in die Zotten der Fötalplacenten dringen, jedoch nur oberflächlich sich daran verbreiten. Wenn indefs der Verf. sagt: «In allen solchen Uebergängen sah ich diese Arterien (denn nur von diesen Gefäfsen habe ich es bis jetzt bemerkt, vielleicht weil ich viel öfter die Arterien des Fruchthalters angefüllt habe, als die Venen desselben) nur in die Oberfläche der Zotte eingehen, und dort aufhören," so zeigen doch schon die Abbildungen, dafs sie sich hier in Venen umbiegen, und wir hätten nur zur Vermeidung des Mifsverständnisses noch ausdrücklich bemerkt gewünscht, dafs kein freigeendigtes Aufhören des Gefäfses verstanden werden solle (da jedes feine Blutströmchen dieser Art, und folglich jedes Gefäfschen, in Schlingen sich umbiegen mufs), als zu welchem Mifsverständnisse auch die Abbildung der die Flocken einer Fötalplacenta des Hundes umspinnenden Uteringefäfse Veranlassung geben könnte, welche so gezeichnet sind, wie man früher öfters die Blutgefäfse des menschlichen Chorion und der menschlichen Placenta darzustellen pflegte, nämlich wie Zweige eines Baumes mit freien Spitzen in der Luft aufhörend. — Die bei der vorigen Form erwähnten trichterförmig ausmündenden Saugadern, so wie das Analogon vom Eiweifs, findet der Verf. auch in dieser Form vor.

Als dritte Form untersucht der Verf. das Ei der Raubthiere, und insbesondere des Hundes, wobei er sich auf seine frühere Arbeit über die Entwickelung des Eies der

Säugethiere und des Menschen bezieht. Das die besondere in Frage stehende Untersuchung betreffende, bezieht sich wesentlich auf die genauere Darstellung der Art und Weise, wie die Zotten der Fötalplacenta hier von feinen Endigungen der Gefäfse der Uterinplacenta umsponnen werden, ohne dafs deshalb auch hier von Anastomosen zwischen Gefäfsen der Mutter und Frucht die Rede sein kann.

Als vierte Form wird das menschliche Ei erwähnt, indefs fehlen hier dem Verf. eigene Untersuchungen, namentlich über das Verhalten der Uteringefäfse, und wir bedauern dies um so mehr, da es namentlich an genauen bildlichen Darstellungen dieser Gefäfsverhältnisse im menschlichen Körper noch fehlt, obwohl doch gerade die edlere menschliche Form der noch so minutiösen Untersuchungen immer in höherem Grade würdig ist, als die der Thiere, und endlich weil in Wahrheit diese Verhältnisse selbst so sehr von denen der thierischen Formen abweichen, dafs man kaum irgendwo mehr fehl greifen würde als hier, wenn man unbedingt aus den Ergebnissen der vergleichenden Anatomie auf gleiches Verhalten im Menschen schliefsen wollte. Allerdings finden sich nach gutgelungenen Injectionen, deren Rec. mehrere gemacht und untersucht hat, auch im menschlichen schwangeren Uterus feine Gefäfse, welche ungefähr gleich dem die Fötalplacentenflocken des Hundes und des Schaafes umspinnenden Gefäfschen durch die die Stelle der Uterinplacenta vertretende Tunica decidua bis zwischen die Flocken der Fötalplacenta dringen; allein das häufigere und merkwertheste sind immer die die Gegend der Placenta auszeichnenden grofsen offenen Venenmündungen an der inneren Uterinfläche, welche veranlassen, dafs jede Injection des schwangeren Uterus grofse Extravasate in das Cavum uteri mit sich bringt, und welche sowohl für das Eigenthümliche dieses Fötuslebens als dieser Geburt höchst bedeutungsvoll werden. — In den Schlufsbetrachtungen zieht der Verf. die Summe vorausgegangener Untersuchungen, und stellt die Gründe, welche unmittelbaren

Uebergang zwischen Blutgefäfsen der Mutter und der Frucht anzunehmen verbieten, nochmals zusammen. — Die Schönheit des Druckes und die Zierlichkeit und Deutlichkeit der Abbildungen verdienen noch eine besonders rühmliche Erwähnung.

Carus.

III.

Entdeckung eines einfachen, vom Herzen aus beschleunigten Blutkreislaufes in den Larven netzflüglicher Insecten. Von Dr. C. G. Carus, Professor an der chirurgisch-medicinischen Academie zu Dresden (jetzt Leibarzt und Medicinalrath) und Mitgliede mehrerer gelehrten Gesellschaften u. s. w. Mit drei Kupfertafeln. Leipzig, Verlag von Leopold Vofs. 1827. 4. 40 S. (1 Thlr. 16 Gr.)

Der Verf. bevorwortet seine höchst wichtige Entdeckung auf folgende Weise: «In gegenwärtigen Blättern übergebe ich dem naturwissenschaftlichen Publikum die Geschichte der Beobachtungen, durch welche ich im Herbste 1826 zur Ueberzeugung von einem deutlichen Blutlaufe in den Larven netzflüglicher Insecten gelangt bin. Einen Ueberblick des Wesentlichen dieser Beobachtungen habe ich bereits der im September desselben Jahres zu Dresden versammelten Gesellschaft deutscher Naturforscher und Aerzte mittheilen können, und mehrere der damals hier anwesenden Gelehrten, unter welchen ich nur die Herren Oken, Huschke, Heyne, Purkinje, Otto, Weber und Müller nennen will, haben sich zugleich bei mir der Wahrnehmung dieser merkwürdigen Erscheinung erfreut. —

Eben so haben sich späterhin der treffliche Forscher A. v. Humboldt, und Valenciennes aus Paris, von dem Eigenthümlichen dieses Blutlaufes bei mir überzeugt. Insbesondere aber habe ich hiesigen Freunden, namentlich den Herren Reichenbach und Thienemann, Dank zu sagen, welche durch fleifsiges Mitbeobachten und ein offenes und freisinniges Besprechen mich so in dieser Arbeit gefördert haben, wie es im wissenschaftlichen Verkehr überall und immer der Fall sein sollte.»

An der Richtigkeit der Entdeckung darf also, da so viele, und unter diesen so ausgezeichnete Naturforscher sich davon überzeugten, nicht gezweifelt werden. Rec. zweifelt aber um so weniger daran, da er vor mehreren Jahren derselben Entdeckung auf der Spur war, aber sie wegen überhäufter Berufsgeschäfte nicht verfolgen konnte. — Die Bearbeitung des Gegenstandes ist nun folgende:

Der Verf. führt zuerst die bisherigen Meinungen über den Blutlauf der Insecten an; sodann giebt er die Beobachtung selbst an, durch welche er zur Auffindung eines deutlichen Blutlaufes gelangte; und endlich fügt er Folgerungen hinzu, welche aus diesen Thatsachen für die Erkenntnifs der Bedeutung gewisser Organe und für die Physiologie der Insecten überhaupt zu ziehen sein dürften.

Was den geschichtlichen Theil betrifft, so geht daraus allerdings hervor, dafs sowohl von älteren und neueren Anatomen und Naturforschern, z. B. von Malpighi, Swammerdam, Comparetti, Lesser, Albertus Magnus, in einem Briefe eines Ungenannten an Heinr. Baker, von Nitzsch, und endlich von Gruithuisen eine Saftbewegung oder ein Blutlauf mehr oder minder bestimmt bei den in Rede stehenden Thieren angenommen, nicht aber wirklich nachgewiesen wurde.

Was die Beobachtungen selbst betrifft, so stellte der Verf. die ersten an Larven der kleinen blauen Libelle, Agrion puella, an. Gleich bei dem ersten auf den Glasschieber des Mikroscops gebrachten Thiere sah er, bei

einer Vergrösserung von 60mal im Durchmesser, an den Schwanzblättchen den deutlichsten, aber ganz einfachen und unverästelten Umtrieb von durchsichtigen Blutkörnern innerhalb einer ganz durchsichtigen Bahn, welche die aus Tracheenstämmen gebildete Mittelrippe des Blattes umgab. Auf der Bauchseite ist das Blut ausströmend oder arteriell; an der Rückenseite rückströmend oder venös; der Strom selbst biegt am Ende der Bahn ganz deutlich um, so dafs man jedes Blutkörnchen bei günstiger Beleuchtung bei dieser Umkehrung verfolgen kann. Die Gränzen der Bahn sind übrigens nicht scharf, und noch weniger durch wirkliche erkennbare Gefäfswände gegeben, sondern das Blut kreiset zwischen fester Thiersubstanz unmittelbar, gerade so, wie man es bei allen Embryonen höherer Thiere, namentlich bei Fischembryonen und in der ersten Figura venosa des Hühnereies sehen kann. Die Blutkörner sind fast wie Waizenkörner, und schwimmen in einer Flüssigkeit, welche nur ihrer Wasserhelle wegen unsichtbar bleibt. Die Fortbewegung geschieht in ununterbrochenem Zuge, jedoch (was sehr wichtig ist, da es den Einfluss der Pulsationen des Rückengefäfses darthut) deutlich in stofsweise verstärkter Geschwindigkeit. Wenn sich die Flügel der Larven entwickeln, so wird der Kreislauf in den Schwanzblättern sichtlich schwächer und erlischt endlich ganz, wodurch häufig die Blättchen ganz abfallen. — Die Flügelblättchen selbst zeigen einen äufserst zarten und regelmäfsigen, einer neuen Form des Kreislaufes Raum gebenden Bau. Sie bestehen nämlich aus einer feinen obern und untern Hautplatte, zwischen welchen durch regelmäfsige Anhäufung einer zarten, gekörnten Substanz (urthierische Punktmasse) ein Netzwerk dargestellt wird, wo jede Masche eine kleine Insel bildet, deren mehrere dann wasserhelle sie durchschneidende Canäle einschliefsen, so jedoch, dafs der breiteste Canal im Umfange des Flügels verläuft, und die ganze Substanz noch von äufserst feinen Tracheen durch-

zogen wird. In jenen Canälen tritt nun ganz auf dieselbe Weise wie in den Schwanzblättchen das schönste Phänomen eines deutlichen Kreislaufes hervor. Allemal von dem inneren Rande des Flügels geht die ausströmende (arterielle) Bewegung aus, und am äufseren Rande erfolgt die rückströmende (venöse) Bewegung. Auch hier strömen die länglichen Blutkörner ziemlich einzeln, und der Hauptstrom geht in den breiten Canal, jedoch sieht man häufig einzelne Körner durch das Netzwerk selbst von innen nach aufsen hindurchströmen, so dafs man sich des Gedankens nicht enthalten kann, es sei dieses regelmäfsige Netzwerk selbst durch das Strömen des Blutes erst gleichsam ausgefurcht worden. — Der Anblick dieses Strömens selbst gleicht ganz dem, welchen die Beobachtung des Blutstroms in den Kiemen von Fischembryonen oder Frosch- und Salamanderlarven gewährt. Aber auch dieser Strom wird schwächer und hört endlich ganz auf, so dafs man im vollkommenen Insect nichts mehr davon gewahr wird. —

Hierauf setzte der Verf. seine Beobachtungen an einer ganz kleinen Larve von einem Netzflügler, vielleicht zu Semblis, Sialis oder dergl. gehörig fort, und das Resultat war, dafs hier zuerst ein mit der Rückenader in Verbindung stehender sehr einfacher Kreislauf wirklich nachgewiesen werden kann.

Eine andere Art von solchen im Wasser lebenden Larven, welche das Phänomen des Kreislaufes deutlich zeigten, war die Ephemera vulgata; ja sie soll die passendste dazu sein, denn an dieser Insectenlarve gelang es dem Verf. zuerst, den Blutlauf als wahren, vollkommenen, durch den ganzen Thierleib gehenden Kreislauf zu entdecken. — Merkwürdig ist auch noch, dafs wenn man die Schwanzspitzen durchschneidet, aus den verletzten Theilen alsbald eine starke Blutung entsteht; das gekörnte Blut wird stofsweise hervorgetrieben; es bildet eine Anhäufung um das verwundete Organ, welche, sobald sie trocknet und somit die Einwirkung der atmosphärischen Luft

erfährt, den Beobachter dadurch nicht wenig überrascht, dafs sie aus der wasserhellen Beschaffenheit in eine bestimmt apfelgrüne Färbung übergeht.

Auch an entwickelten Insecten hat der Verf. seine Beobachtungen fortgesetzt; allein sie befriedigen ihn noch nicht, indem die Hornringe dem Lichte zu viel Widerstand leisten, als dafs ein klares Bild innerer Bewegungen erlangt werden könnte. Er wird aber seine Untersuchungen fortsetzen. Die Meinung des Verf. geht für jetzt dahin: dafs den vollkommenen Kerfen wirklich ein eigentlicher Blutkreislauf fehle, und ihnen nur noch das pulsirende Herz als Rudiment des in der Larve ursprünglich vorhanden gewesenen allgemeinen Kreislaufes zukomme.

Was nun die allgemeinen Betrachtungen und Folgerungen betrifft, so müssen wir auf die Abhandlung selbst hinweisen, welche ohnehin keinem Anatomen und Physiologen fehlen darf, und deren Studium auch dem wissenschaftlich gebildeten Arzte höchst anziehend und fruchtbringend sein dürfte. Sie sind keines Auszuges fähig, und Rec. kann nur die Hauptmomente angeben, die hier zur Sprache kommen. Erstlich nämlich sucht der Verf. die Aufmerksamkeit der Physiologen auf diejenigen Erscheinungen des organischen Lebens hinzuwenden, welche als einfache Formen des Kreislaufes angesehen werden müssen; zweitens giebt er die Stufenfolge an, in welcher diese einfachsten Formen durch immer zunehmende Vervielfältigung zu der verwickelten Form des Kreislaufes in höheren Organismen sich umbilden; und drittens läfst er die Gründe folgen, welche namentlich in den völlig entwickelten Insecten ein Verschwinden des früher vorhandenen Kreislaufes als naturgemäfs darstellen, und durch parallele Fälle in höheren Organisationen ihre Bestätigung erhalten. —

Die Abbildungen sind sehr instructiv, und lassen nichts zu wünschen übrig.

— — —

IV. Un-

IV.

Untersuchungen über den Kreislauf des Blutes, und insbesondere über die Bewegung desselben in den Arterien und Capillargefäfsen; mit erklärenden Hindeutungen auf pathologische Erscheinungen. Vom Dr. G. Wedemeyer, Königl. Hannöverschem Leib- und Ober-Staabschirurgus. Hannover, im Verlage der Hahn'schen Hofbuchhandlung. 1828. 8. XII und 490 S. (2 Thlr. 8 Gr.)

Es gewährt uns ein besonderes Vergnügen, diese mit so vieler Umsicht und so grofser Bescheidenheit ausgearbeitete Schrift, die einen der wichtigsten Gegenstände in der Physiologie abhandelt, in diesen Annalen anzeigen zu dürfen. In der vier Seiten langen Einleitung stellt der Verf. die verschiedenen Meinungen älterer und neuerer Physiologen über die Kräfte, vermöge welcher das Blut in den Arterien und Haargefäfsen sich bewegt, auf. Sie sind viererlei. 1) Die Kraft der ganzen Blutcirculation liegt im Herzen. 2) Die arterielle Circulation hängt nicht allein vom Herzen ab, sondern wird zugleich durch vitale Zusammenziehungen der Tunica musculosa s. fibrosa wesentlich unterstützt. 3) Die gröfseren Arterien besitzen keine Muskelkraft, noch sichtbare vitale Contractionskraft, und tragen nichts znm Forttreiben des Blutes bei; dagegen aber besitzen die kleineren Arterien und Haargefäfse eigene vitale Contractionskraft, durch welche sie das Blut ansaugen und forttreiben, und es ist in ihnen der Blutumtrieb gröfstentheils bereits dem Einflusse des Herzens entzogen. 4) Weder die Arterien noch die Haargefäfse tragen durch eigene Contractilität zur Beförderung des Blutumlaufes bei; dieser geschieht vorzüglich durch das eigene Leben und die eigene Thätigkeit des Blutes, und wird durch das Herz allein wesentlich unterstützt.

Richtig bemerkt dabei der Verf., dafs eine rein-physiologische Untersuchung im engeren Sinne nicht genüge, einen einigermaafsen hinreichenden Aufschlufs über die Blutcirculation und die sie bedingenden Kräfte zu geben; sie mufs nothwendig verbunden sein mit vergleichenden Untersuchungen der Circulation und ihrer Organe in den verschiedenen Thierklassen, in Embryonen, mit microscopischen Forschungen, mit Versuchen an lebenden Thieren, mit Untersuchungen an Mifsgeburten mit Mangel des Herzens u. s. w., mit solchen über die erste Blut- und Gefäfsbildung im bebrüteten Ei, in neu sich erzeugenden Theilen, in Entzündungsproducten, und endlich mit Beobachtungen verschiedener pathologischer Abweichungen der blutbewegenden Organe, der Circulation des Blutes und des Blutes selbst. Und diese Bahn hat der würdige Verf. eingeschlagen. Ich will versuchen, sagt er, was ich, von diesen Hülfsmitteln unterstützt, zu leisten im Stande bin.

Das Werk zerfällt in vier Hauptabtheilungen, die mit den Ueberschriften: « erste, zweite, dritte und vierte Untersuchung » versehen sind. Jede dieser Hauptabtheilungen besteht selbst wieder aus Abschnitten und Kapiteln.

Die erste Untersuchung handelt sogleich von dem Verhalten der grofsen Arterien in Beziehung auf die Blutcirculation, da den grofsen und mächtigen Einflufs des Herzens auf den Forttrieb des Blutes in den grofsen Arterien seit beinahe zwei Jahrhunderten niemand mehr leugnet.

Zuerst stellt der Verf. die Frage auf: Kommen den grofsen Arterien Muskelfasern zu? Von Seite 9 bis 21 giebt der Verf. die Gründe an, wodurch er zu dem Schlusse berechtigt zu sein glaubt, dafs die Annahme von Muskelfasern in der mittleren starren Haut der Arterien im Menschen und den höheren warmblütigen Thieren auf einem Irrthume beruht, und solche in der That nicht vorhanden sind. — Rec. glaubt jedoch, dafs der Verf. hierin zu weit geht. Wenn sich auch die Charaktere der eigentlichen Muskelfaser an

den Fasern der mittleren Haut der Arterien (Tunica musculosa) nicht gleich bestimmt und deutlich kund geben, so dürfen wir sie doch nicht aus der Reihe der muskulösen Gewebe verweisen. — Prof. Weber zerfällt das Muskelgewebe in drei Glieder, die nur nach dem Grade ihrer Ausbildung verschieden sind, und so nur als Metamorphosen eines und desselben Gewebes betrachtet werden können. (Dafs die drei Glieder des Muskelgewebes auch verschiedene Lebensäufserungen kund geben, ist eben in ihrer abweichenden Bildung begründet. Doch davon nachher.) Diese Glieder des Muskelgewebes sind: 1) das Uterus-, 2) das Gefäfs- und 3) das eigentliche Muskelgewebe des Körpers (Muskelgewebe des organischen und des thierischen Lebens).

Das Uterus-Muskelgewebe unterscheidet sich durch geringere Röthe und Plattheit der Fasern, die mannigfaltig verflochten und durch vieles und festes Drüsen-Zellgewebe verbunden sind; durch äufserst starkes organisches Zusammenziehungsvermögen bei der Geburt; durch eine grofse Anzahl von Gefäfsen, dagegen durch weniger Nerven. Die Fasern sind im ungeschwängerten Zustande noch blasser, fester, platter, dichter aneinander gedrängt, und daher weniger deutlich sichtbar, aber durch diese Eigenschaften dem Gefäfs-Muskelgewebe mehr analog; während die Gebärmutterfasern im geschwängerten Zustande, indem sie röther, weicher, rundlicher, mehr getrennt (in kleinere Bündel) sind, den sogenannten unwillkührlichen Muskeln nahe kommen. — Das Gefäfs-Muskelgewebe zerfällt in das Muskelgewebe der Venen und in das der Arterien. Die Venenfasern sind äufserst zart, weich, wenig röthlich, nur in die Länge verlaufend, mehr getrennt, und sehr sparsam verbreitet, so dafs man sie nur in den grofsen Hohlvenen des Körpers deutlich sieht. Die Arterienfasern dagegen sind derber, härter, platter, weniger elastisch, gelbröthlich, ununterbrochen an- und übereinander gereiht, oder liegend und in querer Richtung verlaufend. Sie erhalten verhältnifsmäfsig mehr Nerven als Gefäfse. — Der gröfste Theil

des eigentlichen Muskelgewebes zeichnet sich beim ersten Anblick schon durch höhere oder vollkommnere Entwickelung aus. Die Charaktere sind hinlänglich bekannt, wir wollen sie daher hier nicht angeben, und nur bemerken, dafs ein Theil dieser Abtheilung des Muskelgewebes, der nämlich, welcher mit ganz weichen Theilen, häufigen Ausbreitungen u. s. w. in Verbindung steht, unverkennbar als das Verbindungsglied zwischen den beiden ersten Abtheilungen und der Hauptmasse dieser dritten anzusehen sei. Die Faserbündel sind hier weniger stark und getrennt; die Fasern liegen nicht einmal parallel neben einander, sondern verlaufen in Lagen von entgegengesetzten Richtungen, die sich hier und da sogar kreuzen; ihre Farbe ist blässer, bedeutende Nervennetze umstricken sie; die Gefäfsverbreitung hat mit der im geschwängerten Uterus grofse Aehnlichkeit; und sie sind daher unverkennbar dem Uterus- und Gefäfsmuskelgewebe sehr verwandt. (Man sehe M. J. Weber's Elemente der allgemeinen Anatomie, S. 63 u. s. w.) Die abweichenden chemischen Verhältnisse dieser drei Glieder des Muskelgewebes begründen eben ihre von einander verschiedenen physischen Eigenschaften. Und bei den niederen Wirbelthieren finden wir, wie der Verf. selbst angiebt, am Bulbus der Kiemenarterie die Gefäfsfaser zur eigenthümlichen oder vollendeten Muskelfaser entfaltet. Was die krankhaften Knochen- und Kalkablagerungen zwischen der Muskel- und innersten Haut betrifft, so gehören sie doch offenbar entweder keiner von beiden, oder nur der innersten (als serösen) Haut an. Ich habe viele Präparate hiervon untersucht, und die Muskelhaut, wenn die Verknöcherung noch keinen zu hohen Grad erreicht hatte, stets normal gefunden. Verknöcherungen in den kleineren Arterien, namentlich in der Art. basilaris, habe ich sehr häufig gefunden, und das anatomische Museum zu Bonn selbst besitzt das kleine Gehirn einer Frau, woran fast alle Arterien desselben verknöchert sind. — Was die leichte Reproduction der Arterien betrifft, so darf sie theils hier gar

nicht in Anschlag gebracht werden; denn das Gefäfs reproducirt sich wohl nur, nicht aber die Tunica musculosa; und wenn auch, so kann sich ja und mufs sich die niedere Bildung eines Gewebes leichter regeneriren, als die höhere und vollkommene. Die Reproduction des Uterus-Muskelgewebes in der Schwangerschaft dürfte auf jeden Fall diesen Einwurf gänzlich ausgleichen, und zwar um so mehr, da wir auch hier, wie vorhin bei der Kiemenarterie, bei den Thieren, und zwar schon bei den Säugethieren, die unvollkommen entwickelte Uterus-Muskelfaser des Menschen zur wahren Muskelfaser entwickelt finden. Diese durchgreifende Harmonie kann nicht zufällig, nicht bedeutungslos sein! Rec.

Die zweite Frage, welche der Verf. aufstellt, ist: Besitzen die grofsen Arterien Irritabilität oder vitale Contractionskraft, und dadurch Einflufs auf den Blutumtrieb?

Der Hr. Verf. handelt diese Frage von S. 21 — 93 auf eine Weise ab, die ihm nur Ehre bringen kann. Er berücksichtigt die verschiedenen Meinungen über diesen Gegenstand ausführlich, und beleuchtet ihren Werth oder Unwerth. Die vielen und genauen Versuche, die er, um die Frage entschieden zu lösen, angestellt hat, erhöhen und begründen noch mehr sein Urtheil.

Die Resultate dieser Untersuchungen sind:

1) Die Arterien besitzen keine Irritabilität; denn ihre Fasern reagiren weder auf mechanische, noch galvanische Reize, und sie sind nie gleich nach dem Tode leer vom Blute, und in keiner Periode völlig contrahirt.

2) Die geringe Contractilität, welche Verschuir, Zimmermann, Hastings u. a. beobachtet haben wollen, trat nie im ruhigen Zustande, sondern immer nur auf heftige abnorme, mechanische oder gar auf nichts beweisende chemische Reize ein, und zwar so langsam und schwach, dafs sie auf den kräftigen und raschen Forttrieb des Blutes in den Arterien nicht von irgend einem wesent-

lichen Einflusse sein, und in keiner Hinsicht mit einer Muskelkraft verglichen werden kann.

3) Dagegen besitzen die Arterien einen hohen Grad von Elasticität sowohl in den Längen- als Breiten-Dimensionen. Daher a) erweitern sie sich um etwas bei jeder Systole der Herzkammer; b) verengern sie sich bei der Diastole des Herzens; c) ist der Blutlauf aus einer geöffneten grofsen Arterie nicht intermittirend, sondern remittirend. Die Arterie ersetzt durch ihre Elasticität den Theil der Kraft, welchen das Herz vorher auf Ausdehnung der Arterie verlor. Sie entleert dadurch nach der Systole des Herzens noch einen Theil des in ihrem Canale enthaltenen Blutes, bis sie durch die erneuerte Systole des Herzens wieder ausgedehnt wird. Nur bei sehr kräftiger Circulation wirkt die Systole des Herzens und die Elasticität der Arterien so häufig und kräftig, dafs der Blutflufs fast gleichmäfsig erfolgt. Je mehr aber Blut verloren geht, je schwächer das Herz wirkt, desto remittirender, und später sogar intermittirender wird der Blutflufs; d) daher springt das Blut aus dem Zwischenraum einer vom Blute ausgedehnten Arterie zwischen zwei Ligaturen, wenn sie angestochen wird, per saltum heraus, und es erfolgt eine Verengerung ihres Canals; e) daher verengert sich eine Arterie um etwas unterhalb einer Ligatur, nach Verblutungen im Tode, und treibt noch einen Theil des in ihr enthaltenen Blutes fort.

4) Die Arterienhäute befinden sich im normalen Zustande der Circulation beständig durch das in ihnen enthaltene Blut in einem ausgedehnten Zustande, welcher durch jede Systole der Herzkammer noch vermehrt wird.

5) Der Pulsschlag entsteht a) theils durch jedesmalige Erweiterung der Arterie, b) durch Locomotion der Arterie, theils indem sie sich bei dem Stofs des Herzens auf die Blutsäule an den Winkeln und Krümmungen gerade zu strecken strebt, theils indem sie bei der Erweiterung,

welche sie durch die Systole des Herzens erleidet, nach der am wenigsten Widerstand leistenden Seite ausweicht.

6) Die Summe der Arterienäste besitzt eine gröfsere Capacität, als der Stamm der Aorta; mithin mufs caeteris paribus das Blut nach hydraulischen Gesetzen schneller in der Aorta als in ihren Aesten sich bewegen, um so mehr, da das Blut im Fortströmen durch die Arterien, durch die Reibung der Blutkügelchen, die Winkel und Krümmungen der Arterien manchérlei Hemmung erfährt.

7) Der derbe Bau der mittleren Arterienhaut hängt vorzüglich von dem gröfseren Stofse ab, den dieselbe durch das vom Herzen fortgetriebene Blut erleidet. Daher a) ist der Bau der Aorta derber, als der der Lungenarterie; weniger jedoch in einigen tauchenden Thieren, in welchen der rechte Herzventrikel fast eben so kräftig als der linke ist; b) ist die mittlere Haut in den Hirnarterien hinter ihren zahlreichen Krümmungen schwächer; c) ist sie um so schwächer, je mehr die Arterien sich zertheilen, vom Herzen entfernen und die Pulsationen verlieren; d) ist sie schwächer oder fehlt ganz in allen kaltblütigen Thieren, deren Herz schwächer ist, deren Arterien keine Pulsationen erleiden, oder deren Gefäfssystem überhaupt mit keinem Herzen versehen ist; e) ist sie am stärksten an den Bifurcationen und den convexen Wandungen der Arterien, welche einen stärkeren Stofs erleiden.

Rec. erlaubt sich hier nun, an die oben gemachten Bemerkungen über den Bau der mittleren Arterienhaut, einige Bemerkungen über ihr Leben oder ihre Function anzureihen. — 1) Die Fasern der mittleren Arterienhaut sind nur unvollkommen entwickelte Muskelfasern; ihre Lebensäufserungen müssen daher auch von diesen verschieden oder unvollkommen sein. Durch die so bedeutende und fast ununterbrochene Expansion der Gefäfsmuskelfasern, indem ja eine Blutwelle die andere verfolgt, wird zum Theil ihr Contractionsvermögen aufgehoben, oder kaum wahr-

nehmbar. — Es ist bekannt, dafs, wenn die eigentlichen Muskelfasern längere Zeit hindurch ausgedehnt werden, ihre Function zum Theil leidet, oder ganz aufgehoben wird, und dafs dann gleichzeitig eine gröfsere oder geringere Veränderung in dem Bau der Muskelfasern eingetreten ist; namentlich werden sie blasser, platter und derber, und contrahiren sich auf angebrachte Reize wenig oder gar nicht; und überhaupt glaubt Rec., dafs das eigentliche Contractionsvermögen der Gefäfsmuskelfaser darin besteht, dafs sie ihre höchst mögliche passive Expansion verhindert, und so zu gleicher Zeit den Theil der Kraft, welchen das Herz auf die jedesmalige Ausdehnung der Arterien verwendet, ersetzt. Dadurch leisten die Gefäfsmuskelfasern für die Circulation des Blutes schon einen wesentlichen Dienst! Mehr Antheil bin ich weit entfernt ihnen zuzuschreiben, und ich erlaube mir hier nur noch zu bemerken, dafs, wenn die Uterus-Muskelfasern in der Schwangerschaft die höchste Stufe ihrer Ausbildung erreicht haben, sie gleichzeitig ihr vitales Contractionsvermögen an den Tag legen, und so die Frucht zu Tage fördern. Dieses ist mir die wahre und einzige Triebfeder der Geburt! —

Die zweite Untersuchung handelt (von Seite 102 bis 336) über die Bewegung des Blutes in den kleinsten Arterien und Haargefäfsen; die dritte Untersuchung (von Seite 336 — 418) über die von mechanischen Kräften unabhängige Bewegung des Blutes, und die vierte Untersuchung (von Seite 418 — 485) belehrt uns über die Erscheinungen der Haarröhrchenkraft im thierischen Körper, und deren Einfluss auf den Forttrieb der Säfte in den Haargefäfsen. — Wir geben zuerst die allgemeine Uebersicht.

In der zweiten Untersuchung theilt der Verf. zuerst wieder die verschiedenen Meinungen, Ansichten und Beobachtungen der Schriftsteller (von S. 105 — 179), und

hierauf seine eigenen Versuche und Beobachtungen (von S. 179 — 245) mit, die alle Aufmerksamkeit verdienen. Nun folgen (I. Abschnitt.) allgemeine Bemerkungen über das Blut und über den Bau, die Vertheilung und die Uebergänge der kleinsten Arterien und Haargefäfse, von S. 245 bis 259. — Erstes Kapitel (S. 259 — 266). Uebergang der Arterien in die Venen. Zweites Kapitel (S. 266 — 271). Uebergang der Arterien in die Lymphgefäfse. Drittes Kapitel (S. 271 — 273). Uebergang der Arterien in absondernde Gefäfse. Viertes Kapitel (S. 273 — 292). Uebergang der Arterien in Vasa serosa, exhalantia und aushauchende Poren. — Zweiter Abschnitt. Ueber die Kräfte, vermöge welcher das Blut in den kleinsten Arterien und Haargefäfsen bewegt wird. Erstes Kapitel (S. 292 — 324). Einfluſs des Herzens auf den Haargefäfs-Kreislauf. Zweites Kapitel (S. 324 — 344). Die Contractilität der kleinsten Arterien und Haargefäfse, und deren Einfluſs auf den Kreislauf des Blutes.

Die dritte Untersuchung zerfällt gleichfalls in zwei Abschnitte, wovon der eine die physiologischen (S. 345 bis 381), der andere die pathologischen (S. 381 — 419) Erscheinungen, welche für die von mechanischen Kräften unabhängige Bewegung des Blutes sprechen, enthält.

Die vierte Untersuchung zerfällt in vier Abschnitte. I. Abschn. Einfluſs der Haarröhrchenkraft auf die Erscheinungen der Absorption (S. 445 — 458). II. Abschn. Einfluſs der Haarröhrchenkraft auf die Erscheinungen der Exhalation (S. 458 — 472). III. Abschn. Einfluſs der Haarröhrchenkraft auf die Erscheinungen der Ernährung und Absonderung (S. 472 — 482). IV. Abschn. Einfluſs auf die Bewegung des Blutes (S. 482 — 486).

Wir geben nun die Resultate, welche der Verf. durch diese vier umfassenden Untersuchungen gewonnen hat, und die er selbst zusammenstellt:

1) Je mehr die gröfseren Arterien sich zerästeln und verfeinern, desto mehr verfeinern sich auch deren Häute,

insbesondere ihre mittlere Membran, so dafs sie sich zuletzt in den einfachen Zellstoff verlieren und die Haargefäfse nur noch durch Furchen oder Canälchen, welche in diesen Schleim- oder Zellstoff eingegraben sind, gebildet werden. Im Uebergange der Haargefäfse zu den Venen verdichten sich allmählig wiederum die Wände der Blutströmchen eben so zu wirklichen Membranen, wie auf der andern Seite die Membranen der Arterien sich allmählig zu einfachem Zellstoff verfeinerten.

2) Der Uebergang des Blutes von den Arterien zu den Venen geschieht durch unmittelbare Haargefäfs-Anastomose. Ob die Arterien auch directe Uebergänge zu den Lymphgefäfsen und den Ausführungsgängen der absondernden Organe besitzen, ist weder erwiesen, noch wahrscheinlich. Höchst wahrscheinlich ist es dagegen, wo nicht erwiesen, dafs es so feine, aus den arteriellen Haargefäfsen entspringende, zu den Venen übergehende, oder als aushauchende Gefäfse sich verlierende (seröse) Canälchen giebt, dafs sie permanent oder nur temporär keine Kügelchen mehr aufzunehmen und nur Blutwasser zu führen im Stande sind.

3) Je mehr die Arterienstämme sich zu Aesten, Zweigen und Reiserchen zertheilen und verfeinern, desto mehr nimmt die Capacität der Summe der letztern zu der der erstern zu; je mehr dagegen die Haarcanälchen sich wiederum zu stärkeren Venenzweigen, Aesten und Stämmen vereinigen, desto mehr nimmt die Capacität der Summe der Gefäfse ab, so dafs die Summe der Haargefäfse eine gröfsere Capacität besitzt, als diejenige der Arterien- und Venenzweige-Aeste oder Stämme zusammengenommen ist. Die Capacität der Venen ist ebenfalls gröfser, als diejenige der Arterien zusammengenommen.

4) Das Herz ist bei weitem die wichtigste Triebfeder der Blutbewegung in den Haargefäfsen und Venen, und zwar vorzugsweise durch seine Stofskraft; in einem geringeren Grade wird diese noch unterstützt durch die Saugkraft der Vorhöfe.

Die Exspiration wirkt auf den Rückfluſs des Blutes aus den Hohladern zum Herzen hemmend ein, indem das Zusammensinken der Lungen den Forttrieb und die Entleerung des Blutes aus dem rechten Herzen, und daher dessen Saugkraft erschwert und schwächt. Die Inspiration wirkt dagegen befördernd auf diesen Vorgang ein.

5) An den kleinsten Arterien sieht man im ruhigen Zustande des Kreislaufs unter dem Mikroscop keine andern Bewegungen (weder Erweiterungen noch Verengerungen), als gewisse Locomotionen, namentlich an ihren Winkeln und Krümmungen. In den Haargefäſsen fallen auch diese Locomotionen aus begreiflichen Gründen weg, und nur bei verstärktem Blutandrange und Stockung des Blutes sieht man eine Erweiterung ihrer Kanäle, so wie gegentheils bei groſsem Blutverluste eine Verengerung derselben.

6) Bei kraftvoller, völlig ungestörter Circulation, geht die in den gröſseren Arterien noch bemerkbare, stoſsweise verstärkte, remittirende Bewegung des Blutes in den kleineren Arterien und Haargefäſsen immer mehr in eine continuirliche über, indem sich der stoſsweise Einfluſs des Herzens auf die Blutsäule in den zahlreicheren kleineren Gefäſsen immer mehr verliert, theils wegen zunehmender Capacität ihrer Canäle zusammengenommen, theils wegen der vielfachen Reibungen und Hindernisse, welche das Blut in seinem weiteren Fortgange durch die vielfach gekrümmten und zerästelten Gefäſse erleidet. Nur bei gröſserem Blutmangel, Schwäche der Herzbewegung und anderweitigen Störungen im Forttriebe des Blutes, beobachtet man auch noch in den kleinsten Arterien und Haargefäſsen, und selbst noch in den Anfängen der Venen der Thiere über den Fischen, den stoſsweisen Impuls des Herzens auf die Blutsäule.

7) In den Haarcanälchen bemerkt man übrigens durch mancherlei eintretende Störungen und Hemmungen im Fortgange des Blutes sehr häufig eine sehr ungleiche Schnelligkeit der Blutkügelchen, sowohl in einem und demselben

Haargefäfs, als wenn man verschiedene gleichartige Haarcanälchen zu gleicher Zeit in dieser Hinsicht mit einander vergleicht. Hieran sind schuld: temporärer und partieller Druck, welchen die einzelnen Haarcanälchen oder die ihnen entsprechenden Arterien und Venen erleiden; temporär geschwächte Kraft des Herzens, eintretende Muskelbewegungen, Blutmangel u. s. w.

8) Die Schnelligkeit der Blutbewegungen ist bei normaler kräftiger Circulation in den Arterien gröfser, als in den an Capacität sie überwiegenden Venen. Am langsamsten aber ist sie in den Haarcanälchen, theils wegen ihrer gröfseren Capacität, theils wegen der vielfachen Reibungen und Hemmungen, welche die Kügelchen im Durchgange durch sie erleiden.

9) Im Allgemeinen aber ist die Schnelligkeit des Blutlaufs in den Haargefäfsen um so geringer, je schwächer der Herzschlag ist, je gröfser der Blutmangel, je feiner die Haarcanälchen und je entfernter sie vom Herzen sind, je mehr Winkel und Biegungen die Gefäfscanäle machen (wegen der dadurch vermehrten Reibung und Hemmung, welche die Blutkügelchen in ihrem Fortgange erleiden), und je mehr der Rückfluſs durch die Venen erschwert ist.

10) Die Blutkügelchen bestehen aus einem wahrscheinlich Faserstoff enthaltenden Kern, und einem diesen Kern umgebenden, Blutfarbestoff und Wasser enthaltenden Bläschen, und schwimmen im Blutwasser, mit welchem sie ein mechanisches Gemenge bilden. Im Blute von Fieberkranken, in solchem, welches, in Kuchen und Serum geschieden, mehrere Tage gestanden hat, und in solchem endlich, dem Wasser zugemischt ist, zerfallen eine Menge Blutkügelchen, ihr Färbestoff löst sich im Blutwasser auf und färbt dasselbe dunkelroth.

11) Die kleinsten Arterien gewinnen im directen Verhältnisse zu ihrer Zerästelung und zu dem allmähligen Verschwinden ihrer mittleren Haut an Nervenreichthum und an eigener vitaler Contractilität. Indessen äufsert sich diese

nihht im ruhigen Zustande der Circulation, sondern nur auf besondere abnorme (mechanische, galvanische, vitale u. s. w.) Reize, und hat auch da, wo sie in Wirksamkeit tritt, keinen den Blutfluſs befördernden, vielmehr einen denselben hemmenden Einfluſs. In den gefäſslosen feinsten Blutcanälchen fällt alle Contractilität weg, und auch in den Venen beobachtet man keine auf Reizungen erfolgende, den Forttrieb des Blutes befördernde Contractilität oder Bewegung.

12) Es ist wahrscheinlich, daſs der Kreislauf des Blutes, zumal in den Haarkanälchen, in einigen Thieren ohne Herz, bei einigen pathologischen Zuständen und so durch eine gewisse vitale Anziehung des Blutes zu den verschiedenen Organen unterstützt wird. Nur in wenigen herzlosen Würmern und Insecten vertritt die Contractilität der Gefäſse die Stelle des fehlenden Herzens.

13) In den niedrigsten Thieren, in den Zoophyten, scheint die ganze Bewegung der Säfte vorzüglich, ja vielleicht allein durch die Haarröhrchenkraft bedingt zu werden, so wie dieselbe auch von groſsem, unverkennbaren Einfluſs auf die Vorgänge der Absorption, Exhalation, Ernährung und Absonderung höherer Thiere ist.

V.

De Ovi mammalium et hominis genesi, epistolam ad Academiam imperialem scientiarum Petropolitanam dedit Carol. Ernestus a Baer, Zool. P. P. O. Regiom. Cum Tab. aenea. Lipsiae, sumpt. Leop. Vossii. MDCCCXXVII. IV und 40 S. (1 Thlr. 16 Gr.)

In der Anrede an die Mitglieder der Petersburger Academie der Wissenschaften sagt der Verf. (S. II.), daſs es

ihm geglückt sei, die ersten Anfänge der Eier der Säugethiere und des Menschen in dem Eierstocke zu entdecken, welche Jahrhunderte hindurch vergebens gesucht seien; allein bereits Home hat bei dem Menschen ein wirkliches Ei (nicht Graafsche Bläschen) in dem Eierstocke gleich nach einem Beischlafe gefunden, und ich selbst habe etwas später [1]) nachgewiesen, dafs sich diese Eier bereits vor der Befruchtung in den Graafschen Bläschen bilden, und zwar war ich im Stande die allmählige Entwickelung derselben an der, aus dem Eierstocke hervorragenden Wand der Graafschen Bläschen zu beschreiben, wie ich sie mit unbewaffneten Augen bei Kühen wahrgenommen hatte. Zwar sagt der Verf. (S. III.): «De ovulis a vesiculis diversis in ovariis obviis vix mentio fit ab auctoribus, inter quos unum tantum inveni, qui ovula vera fortasse (nein, wirklich habe ich sie gesehen!) vidit, sed tam male descripsit (!!!), ut observata ejus omnino neglecta sint.» Allein an meiner schlechten Beschreibung lag es nicht, dafs meine Abhandlung nicht beachtet wurde, höchstens konnte es daran liegen, dafs ich versäumt hatte, Abbildungen beizufügen, welche ich deshalb in kurzem in jener Zeitschrift nachliefern werde, wo man dann wird entscheiden können, ob ich die Baer'schen Eier wirklich gesehen, und ob ich sie so schlecht beschrieben habe, wie von Baer bemerkt. Zwar setze ich keinen persönlichen Werth auf irgend eine physiologische Entdeckung, allein die Geschichte der Wissenschaft will ihr Recht haben.

Nun zum eigentlichen Inhalte der Schrift. Bei der Beschreibung eines Hundes-Fötus bemerkt der Verf., dafs die Flocken des Chorions (welches er Rindenhaut nennt) keinesweges, wenigstens im Anfange, aus Gefäfsen, sondern, wie er sich durch das Mikroscop überzeugt hat, aus Zellgewebe, ohne irgend eine Spur von Gefäfsen,

---

1) S. Meckel's Archiv f. d. Physiol. vom Jahre 1822. Band VII.

bestehen. Die innere, an der innern Wand mit Körnchen besetzte Eihaut (Membrana erythroidea oder Vesicula umbilicalis), nennt der Verf. Darmsack (Saccus intestinalis). Der Embryo glich in allen Stücken vollkommen dem Vogel-Embryo. Das aus dem Herzen entspringende arterielle Hauptgefäfs theilte sich erst in vier Bogen, und vereinigte sich dann, wie bei den Fischen, wieder am Rückgrath. Aus dem vordersten Bogen ging ein Ast nach dem vorderen Theile des Kopfes, der zweite Bogen gab einen Ast vor der Stelle des nachherigen Ohres, der dritte Bogen einen Ast hinter dieser Stelle ab; der erste und zweite Bogen auf beiden Seiten nahm aus einer Art von Bulbus seinen Ursprung. Dieselbe Bildung des Gefäfssystems hatte der Verf. beim Hühnchen im Ei oft beobachtet, und schon im Sommer 1826, bevor Huschke seine Entdeckungen bekannt machte, theilte er seine Wahrnehmungen dem Hrn. Dr. Rathke mit, wobei er äufserte, dafs er glaube, dafs die Löcher, welche Rathke beobachtet, ihre Entstehung der Bildung des Gefäfssystems verdanken, wovon sich der Verf. dann auch nachher völlig überzeugt hat (s. Isis 1825. S. 747 und 1100). Während Hr. v. B. diese Abhandlung schrieb, beobachtete er dieselbe Gefäfsbildung in sehr zarten Embryonen der Natter und der gemeinen Eidechse; von den Fröschen und Salamandern war dies längst bekannt, so wie dafs allen Wirbelthieren im Embryonenzustande eine solche Bildung des arteriellen Gefäfssystems eigen ist. — Nach den Beobachtungen des Verf. entsteht der Fundus des Darmkanals nicht, wie Wolff glaubt, durch das Zusammenwachsen zweier Falten. Es wachsen zwar allerdings die Falten des Gefäfsstratums der Bildungshaut (Plastoderma) zusammen, wodurch das Mesenterium gebildet wird, die Schleimhaut des Darmkanals aber wird daraus hervorgetrieben, und bildet den Boden und die Wände des Darmkanals, welches der Verf. an einem anderen Orte weiter auszuführen verspricht. (Auch ich habe, bereits vor meh-

reren Jahren, dasselbe beim Küchelchen im bebrüteten Ei wahrgenommen, dafs nämlich die Wolffschen Falten nicht den eigentlichen Darmkanal bilden, sondern nur das Mesenterium und die äufsere seröse Membran des Darmkanals, dafs aber der eigentliche Darmkanal als ein gleich von Anfang an geschlossener Canal seinen Ursprung aus der Fovea cardiaca (dem nachherigen Magen) auf die Art nimmt, dafs sich aus dem Fundus derselben ein dünner, anfangs gerader, nachher mannigfaltig gewundener Canal bildet, der sich erst in einer viel späteren Periode in der Gegend des nachherigen Anus öffnet. Ref.) — Wo der Verf. weiterhin von den Eierchen in dem Eierstocke der Hündin spricht, sagt er, dafs man, ohne allen Einschnitt in das Graafsche Bläschen, beinahe in einem jeden derselben, schon mit bloßen Augen, einen gelblichweifsen Punkt unterscheide, welcher frei in dem Graafschen Bläschen schwimme (dies habe ich nicht beobachtet, sondern bei den Kühen safs das Eichen, wenigstens vor der Befruchtung, an der inneren Wand des Graafschen Bläschens fest. Ref.), und welchen er für das eigentliche Ei hält. Unter dem Mikroscope zeigte dasselbe ein undurchsichtiges, körniges Centrum, mit einem durchsichtigen Kreise umgeben. Das eigentliche Ei ist mit einem breiten Limbus, gleich dem Ringe des Saturns, umgeben, der bei stärkerer Vergröfserung als aus halbdurchsichtigen Körnchen zusammengesetzt erscheint, und fest mit dem Eichen zusammenhängt. Die gröfseren dieser Eierchen hatten $\frac{1}{30}$ bis $\frac{1}{60}$ einer Pariser Linie im Durchmesser, die kleineren, deren Centrum weniger undurchsichtig war, hatten kaum $\frac{1}{30}$ einer Linie im Durchmesser. Die Gröfse der Eierchen variirt bei den verschiedenen Thiergattungen sehr; ziemlich grofs sind sie bei den Schweinen, Kühen und Schafen; kleiner bei den Kaninchen, noch kleiner, als bei diesen, bei den Hunden, und sehr klein, nach Verhältnifs des Eierstocks und des ganzen Körpers, bei dem Weibe. Beim Igel sah der Verf. die gröfsten Eichen, sowohl im Verhältnifs zu den Graaf-

schen

schen Bläschen, als zu der Gröfse des Thieres. Auch bemerkt er, dafs er einmal bei einer Hündin sehr deutlich zwei Eichen in einem Graafschen Bläschen gesehen habe, und dafs er ein andermal bei einer Sau ebenfalls zwei Eichen in einem Bläschen glaubt gesehen zu haben, woraus denn zu erklären wäre, dafs die Zahl der Corpora lutea nicht immer mit der Zahl der Eichen übereinstimmt. — Bei der Beschreibung der allmähligen Entwickelung des Eichens in dem Graafschen Bläschen stellt der Verf. die Meinung auf, dafs das Eichen wahrscheinlich schon vor dem Graafschen Bläschen da sei, und vergleicht das Eichen der Säugethiere mit dem von Purkinje [1]) beschriebenen Bläschen in den Eierchen des Eierstockes der Vögel, welches Bläschen, nach unsers Verf. Beobachtungen, bei den Mollusken, namentlich bei den Acephalen und bei den Regenwürmern, der Bildung der Eier bestimmt vorhergehe. (Dieser Ansicht kann ich nicht meine Beistimmung geben, sondern ich glaube mit hinlänglicher Sicherheit, nach meinen Beobachtungen an den Eierstöcken gröfserer Säugethiere, namentlich der Kühe, annehmen zu dürfen, dafs bei den Säugethieren erst zur Zeit der Pubertät an der inneren Wand der innersten, schleimhautähnlichen Membran des Graafschen Bläschens die Bildung der Eichen vor sich gehe. Ref.) — Am Schlusse der Abhandlung sagt der Verf., dafs das Graafsche Bläschen das wahre Ei der Säugethiere sei. (Im Allgemeinen stimmt Ref. mit dieser Ansicht überein, allein ganz so, wie der Verfasser es mit den Graafschen Bläschen nimmt, ist es nicht, denn eigentlich entspricht das Graafsche Bläschen der Säugethiere nur der Ei-

---

1) J. Fr. Blumenbachio summorum in medicina honorum semisaecularia gratulatur ordo medicorum Vratislaviensium, interprete Joanne Ev. Purkinje P. P. O. Subjectae sunt Symbolae ad ovi avium historiam ante incubationem; cum 2 lithographis. Vratisl. typis univ. (anno 1825 mense Sept. ed.) Ist nicht in den Buchhandel gekommen. S. Bd. V. H. 2. S. 154 d. A.

schaale mit der Eihaut und dem Eiweifse, die Schaalenhaut mit der kalkigen Schaale entspricht nämlich ganz dem Corpus luteum der Säugethiere, und das Eiweifs ist durchaus analog der eiweifsartigen Feuchtigkeit, welche das Graafsche Bläschen erfüllt. Der Dotter aber nebst der Cicatricula des Vogeleies entspricht dem eigentlichen, von mir entdeckten Säugethier-Eichen. Es findet blofs zwischen dem Säugethier- und Vogel-Eichen der Unterschied statt, dafs das eigentliche Vogel-Eichen der sogenannte Dotter mit der Cicatricula, in seinem Bildungsbläschen (dem sogenannten Weifsen des Eies) eingeschlossen aus dem mütterlichen Schoofse ausgestofsen wird, während bei den Säugethieren das Bildungsbläschen während oder bald nach der Befruchtung berstet, in dem Eierstocke zurückbleibt, und nachher als Corpus luteum erscheint. Die Stelle des Bildungsbläschens vertritt nachher bei den Säugethieren die Membrana decidua Hunteri und die Placenta uterina. Ref.)

Plagge.

VI.

Beobachtung einer seltenen Form von syphilitischem Allgemeinleiden;

von

einem praktischen Arzte.

Wenn aus dem langen Verzeichnifs der über syphilitische Krankheitsformen herausgekommenen Schriften auf das Fortschreiten der Erkenntnifs und Behandlung derselben geschlossen werden dürfte, so liefse sich annehmen, dafs nur wenige Theile des ärztlichen Wissens sich solcher Vor-

theile zu erfreuen haben. Schon die Zahl der bis auf Girtanner erschienenen Druckschriften rechtfertigt diese Behauptung, aber auch nach jener Epoche wurde dieser Theil der medicinischen Litteratur am fleifsigsten bearbeitet, wenn auch oft mehr aus Nebenabsichten, als um die Wissenschaft mit neuen, besseren Ansichten zu bereichern.

So unverkennbar aber auch die Leistungen hierin waren, so kann dennoch nicht geleugnet werden, dafs so manche Forderungen an die Wissenschaft noch geltend gemacht werden können, indem das Wesen der Syphilis, ihre verschiedenen Modificationen und ihr Verhalten zum Leben überhaupt, weder gründlich genug erfafst ist, noch ihre Behandlung sich viel über die Empirie erhoben hat. Es wäre überflüssig, dies mit Beweisen zu belegen, da schon die noch gänzlich unbekannte Wirkungsart des Quecksilbers eben so sehr, als die selbst von angesehenen Aerzten angenommene Wirksamkeit einer Anzahl empirischer Mittel hinreichende Bestätigung hierüber gewähren.

Die völlig von einander abweichenden Meinungen der erfahrensten Aerzte über den Vorzug einzelner Quecksilberbereitungen, oder Methoden ihrer Anwendungen, vor anderen, stimmen ebenfalls hiermit überein.

Wir müssen daher fortfahren, um auf dem einzig sichern Wege der Erfahrung die Heilmethode der Syphilis zu berichtigen, sowohl den Gang dieser Krankheit genauer zu erforschen, als die Resultate der verschiedenen Behandlungsarten gegen einander zu vergleichen. Es mufs uns daher immer noch jeder Beitrag, der niedergelegte Erfahrungen bestätigen, oder widerlegen könnte, sehr willkommen sein, durch welchen wir uns der Vervollkommnung der Behandlungsart immer mehr nähern. Folgende interessante, nach der strengsten Wahrheit erzählte Krankengeschichte einer syphilitischen Ansteckung auf indirectem Wege, dürfte als Warnung dienen, die eintretende Ansteckung nicht zu übersehen, oder es zu leicht damit zu nehmen, was bei der indirecten eher möglich ist, auch im Fortgange der

Krankheit, wo dringendere Erscheinungen jeden Zweifel über ihre Natur widerlegen, nicht erst spät das vergeblich zu thun, was früher mit Erfolg hätte unternommen werden können.

Ein sehr geschätzter Arzt und Geburtshelfer, dem in letzter Eigenschaft die Vorsorge der öffentlichen Anstalten einer bedeutenden Stadt anvertrauet war, zog sich in den letzten Tagen des Septembers im Jahre 1820, beim eiligen Eröffnen einer Thür, eine Verletzung des vordersten Gelenkes des vierten Fingers zu. Die Wunde blutete zwar ein wenig, war aber im Ganzen unbedeutend, wurde daher nicht berücksichtigt, endlich völlig aufser Acht gelassen.

Viele Krankenbesuche, mehrere schwere Entbindungen, wozu auch die Nächte bei rauher Herbstwitterung verwandt werden mufsten, hatten ihn abwechselnd der Erhitzung und Erkältung ebensowohl ausgesetzt, als seine Kräfte heruntergebracht, so dafs er unbedingt diesen Ursachen es zuschrieb, als er sich in der Mitte des Octobers unwohl fühlte. Schwere in den Gliedern, schlaflose, unruhige Nächte, Mangel an Efslust, fieberhafte Erscheinungen waren die vorherrschenden Zufälle, wozu ein Spannen in der rechten Achselhöhle sich gesellte, das sich allmählig vermehrte und mit dem Anlaufen der Achseldrüsen in Verbindung stand.

Am 18. October empfand der Kranke zum erstenmal gegen Abend eine Steifheit des Rückens, die ihm selbst das Aufstehen vom Stuhle erschwerte; dessenungeachtet konnte er sich nicht entschliefsen, die Krankenbesuche zu beschränken, es wurden sogar bis zum 21sten dieses Monats noch drei Entbindungen verrichtet. Alsdann aber mufste er sich zu Bette legen, und weil man das Uebel nur für rheumatisch hielt, wurden ihm lediglich kühlende, die Hautwege eröffnende Mittel entgegengesetzt.

Man sah aber bald ein, dafs er sich hierin irrte; die Transpiration, die man beabsichtigte, trat zwar ein, artete aber in den Morgenstunden in profusen Schweifs aus; das Uebelbefinden nahm hierbei nicht nur nicht ab, vielmehr

verstärkte es sich dadurch, dafs Brustbeklemmung, anhaltender, heftiger Husten und Anschwellen des Halses sich einfanden.

Jetzt erst erwachte der Verdacht bei dem Kranken, dafs nicht blofse rheumatische Ursache zum Grunde liegen möchte, eine andere nicht beachtete es sein dürfte. Die zunehmende Geschwulst der Achseldrüsen, das Anlaufen der Halsdrüsen, zwar ohne dafs im Halse entzündliche Röthe zu bemerken war, die ungewöhnliche traurige Stimmung des Kranken, sein Wankelmuth und seine Unentschlossenheit, betätigten die Vermuthung eines tiefer liegenden, unbekannten Uebels.

Das Nachsinnen über Schädlichkeiten, die diesen kläglichen Zustand herbeigeführt haben konnten, brachte dem Kranken die Untersuchung einer der Schwangerschaft verdächtigen Weibsperson in Erinnerung, die er ungefähr drei Wochen vorher vornahm, gerade um die Zeit wo er sich am Finger verwundete, bei welcher sich unzweideutige Spuren syphilitischer Ansteckung vorfanden. Die Wunde war schon nicht mehr schmerzhaft, als er die Untersuchung verrichtete, er legte also kein Gewicht darauf, jedoch unterliefs er nicht, sich nachher zu waschen, blieb übrigens um die Folgen unbekümmert, wie das in einem mit vielen Zerstreuungen verbundenen praktischen Leben nicht selten geschieht.

Jetzt dachte er ernsthaft an die Möglichkeit einer erfolgten Ansteckung; der Finger wurde nun erst sorgfältig untersucht, der schon längst ohne alle schmerzhafte Empfindung war, ein gelbbrauner Schorf bedeckte nur noch die schlecht verheilte sehr geringe Wunde, die mit der Loupe beobachtet blofs eine röthere Farbe, aber keine Spur von Substanzverlust durch Vereiterung merken liefs. Durch Pressen des Fingers zeigte sich keine Empfindlichkeit dieses Theiles, wie es ein im mindesten gereizter Zustand desselben hätte erwarten lassen. Der Kranke mufste nun seinen Irrthum einsehen und bekennen, dafs die Unbedeutenheit

der Verletzung ihn die Ansteckung auf indirectem Wege übersehen liefs. Mehrere Aerzte, die ihn als Freunde besuchten, theilten seine Besorgnifs, und wenn andere es nicht thaten, so konnte sie nur die Rücksicht auf die Ruhe des Kranken dazu bestimmen, indem alle in Ansehung der Behandlung die Ansteckung im Auge hatten.

Unterdessen ging alles täglich schlimmer, die erwähnten Erscheinungen liefsen nicht nach, dazu traten noch fieberhafte Zufälle, Frost und Hitze wechselten, im Halse stellten sich heftige Schmerzen ein, die Achseldrüse nahm an Gröfe sehr zu, erreichte die Gröfse einer Faust, blieb sich aber lange gleich, so sehr auch Versuche, sie in Entzündung und Eiterung zu bringen, wiederholt wurden. Das Uebel liefs nun durch mehrere Erscheinungen seine Zunahme und seine Natur aufs Unzweideutigste merken; der unglückliche Kranke, so wenig sein Gemüthszustand ihm Geistesruhe zur Selbstbehandlung übrig liefs, wählte ohne andere darum zu befragen, zum innerlichen Gebrauche den Calomel, den er auch äufserlich in einer Salbe auf die drüsige Verhärtung oft einreiben liefs. Ueber die syphilitische Natur des Uebels waren auch alle ärztliche Freunde, die den Kranken besuchten, einverstanden, nur war man über die Anwendung des Quecksilbers, wie dies oft der Fall ist, nicht von gleicher Ansicht. Einer derselben rieth, den Finger, so spurlos von Verletzung er auch war, einer chirurgischen Behandlung zu unterwerfen. Der anhaltende Gebrauch warmer, erweichender Umschläge löste die Kruste, die die Wunde des Fingers bedeckte, los, unter welcher durchaus nichts Geschwüriges zu sehen war; es erschienen aber am kranken Finger, so wie auch am nächsten, mehrere kleine Pusteln von weniger Bedeutung, die einige Wochen stehen blieben.

Nach achttägiger Anwendung des Calomels innerlich, und als Salbe, verminderten sich die Zufälle einigermaafsen, die Geschwulst der Achseldrüse wurde kleiner, die traurige

Stimmung des Gemüths und die Zerschlagenheit in den Gliedern blieben sich aber gleich. Auch war der anhaltende, entkräftende Schweifs über den ganzen Körper sehr lästig, der das Gesicht am stärksten befiel, mit dem ein kupferfarbener Ausschlag, der bei Syphilitischen so oft vorkommt, zum Vorschein kam.

Der Kranke schien sich seiner Genesung in etwas zu nähern, der Gebrauch warmer Bäder schien vortheilhaft zu wirken, indem Efslust und Schlaf sich merklich besserten, der Ausschlag sich verlor. Der Kranke überliefs sich ganz der Hoffnung der Reconvalescenz, nur aus Vorsicht wurde noch mit dem Calomel innerlich und äufserlich fortgefahren. Es verdient hier bemerkt zu werden, dafs der Kranke immer eine vollkommene Gesundheit genofs, weder in seiner Jugend an Scropheln oder sonst woran gelitten hatte, noch später an Syphilis oder andern krankhaften Zufällen.

Nachdem fünf bis sechs Wochen in der angegebenen Kränklichkeit, bei sehr magerer Kost, zugebracht waren, fühlte sich der Kranke kräftig genug, um sich wieder in die Luft, wonach er sehnliches Verlangen hatte, zu wagen, wozu ihm die milde Witterung in den ersten Tagen des Decembers aufforderte; dabei wurde dennoch der Calomel fortgebraucht, ohne dafs eine Spur von Salivation sich zeigte. Er fing nun sogar wieder an Krankenbesuche zu machen; er glaubte, bei zunehmenden Kräften, Efslust und Schlaf nichts mehr zu befürchten zu haben.

In der Mitte des Decembers, bei eingetretener Kälte, stellte sich Schmerz in beiden Schienbeinen ein, etwas Ruhe und Wärme waren hinreichend, das Uebel zu stillen. In den letzten Tagen dieses Monats erneuerten sich diese Schmerzen mit vermehrter Stärke, wurden unter der Wade besonders lästig empfunden, wogegen die Anwendung warmer Bäder nichts vermochte. Auch kamen auf den Schultern, am Rücken, an den Armen wieder Pusteln zum Vorschein; dieser Ausschlag dauerte nur kurze Zeit, er ver-

schwand so schnell als er erschien. Die Schmerzen hielten aber an, denen das Quecksilber fortwährend entgegengesetzt wurde.

In der ersten Hälfte des Januars 1821 vermehrte sich der Schmerz in der rechten Wade, an welcher Stelle eine harte Geschwulst von der Gröfse einer Kastanie fühlbar war, an der keine Spur von Entzündung entdeckt werden konnte. Dabei war der Kranke sehr leidend, seine Nerven waren sehr angegriffen, von den Lenden bis an die Knöchel wütheten Schmerzen, die alle Ruhe raubten, beinahe sechs Wochen lang wurden alle Nächte schlaflos zugebracht, wobei der Kranke die Bemerkung machte, dafs beim Untergang der Sonne und um Mitternacht der Schmerz am meisten tobte. Um diese Zeit wurde von Arzneien wenig gebraucht, nur um die Heftigkeit der Schmerzen zu mäfsigen, wurde bisweilen die Opium-Tinctur angewandt. Die schmerzhafte Stelle an der Wade wurde mit Cataplasmen bedeckt, nach deren achttägigem Gebrauche sich in der Tiefe eine Fluctuation etwas undeutlich wahrnehmen liefs. Auch war die Stelle wärmer anzufühlen, röthete sich einigermaafsen und nahm an Umfang zu, es wollte sich aber kein Eiterpunkt zeigen. Der langsame Gang der Entzündung bestimmte die Aerzte, den Aetzstein zum Oeffnen des Geschwürs anzuwenden, nach dessen Gebrauch von zehn Tagen der Schorf sich löste; es lief eine dünne, geruchlose, blutige Jauche aus, der nach wenigen Tagen verdorbener Zellstoff in der Form eines Dochts nachfolgte. Die Wunde, die ziemlich rein von Ansehn war, wurde nun einfach behandelt, sie eiterte etwas stärker, jedoch war der Eiter dünn, oft mifsfarbig. Am Rande der Wunde befand sich ein kleiner Anhang, der weniger eiterte, sich tiefer in die Muskeln senkte.

Durch das Oeffnen des Furunkels war das Befinden des Kranken in nichts gebessert, die Wunde blieb fortwährend schmerzhaft und entzündet; Efslust, Schlaf, waren gering; der Kranke klagte über Niedergeschlagenheit, Schmer-

zen in den Gliedern; er magerte bei andauerndem Fieber ab. Man nahm nun wieder zu den Bädern seine Zuflucht, die einige Erleichterung zu bringen schienen; der Calomel wurde aber nur zu einem Gran des Tages vier Wochen lang fortgebraucht, ungeachtet dieses Mittel schon im Anfange der Krankheit sechs Wochen lang in derselben kleinen Gabe, selbst in Verbindung der Einreibungen desselben, ohne gründliche Heilung fortgesetzt worden war.

Nach dem siebzehnten Bade entzündete sich die Wunde rosenartig, ihre Ränder erhoben sich, die Schmerzen wurden unerträglich. Zu diesen traurigen Erscheinungen gesellte sich eine andere nicht geringere, ein Stück der Achilles-Sehne zeigte sich entblöfst, der Schmerz daran war unaussprechlich, besonders beim Auftreten, durch ruhige Lage schien sich dieselbe aber wieder zu verheilen.

Da man nun erst anfing die Unzulänglichkeit des Calomels einzusehen, so wandte man sich zum Gebrauch des Sublimats, täglich zu einem Gran in vier Unzen Wasser, womit am ersten April der Anfang gemacht wurde. Acht Tage lang ertrug der Kranke die Wirkung dieses Mittels, nachher aber schienen seine Nerven dadurch zu leiden. Er, der vom festesten Charakter war, fing nun an bei der geringsten Rührung zu weinen; auch stellten sich Leibschmerzen mit Durchfall ein, die Efslust verminderte sich, man wurde genöthigt davon abzustehen.

Der Zustand des Leidenden wurde nun zusehends bedauernswerther, die Schmerzen in der Wunde und in den Knochen waren des Nachts unbeschreiblich grofs, die abgemagerten Glieder ertrugen das Sitzen und Liegen nicht ohne das unangenehmste Gefühl; das ununterbrochene Fieber, das gegen Abend zunahm, die traurige Gemüthsstimmung trugen dazu bei, den Kranken bis zur äufsersten Verzweiflung zu bringen. Ueberdies stellte sich ein heftiger Husten mit beschwerlicher Trockenheit des Halses ein, wobei nicht selten feste Schleimpfröpfe von grauer Farbe mit einiger Erleichterung ausgeworfen wurden. Der nutz-

lose Gebrauch der Mercurialien in kleinen Gaben wurde nunmehr aus Ungeduld verlassen, an deren Stelle, um dem Fieber und der gänzlichen Entkräftung abzuhelfen, die Fieberrinde an die Reihe kam. Mit einem Absud derselben wurde vierzehn Tage fortgefahren. Das Uebel veränderte sich nur wenig; das Befinden im Allgemeinen schien sich etwas zu bessern. Der Monat Mai, auf den man hoffte, brachte keine Besserung; man schlug daher neue Mittel vor. Die Wahl fiel nun auf ein rein empirisches, auf das Decoctum Pollini, das, da es keinen Mercur enthält, als unschuldig, und der Erfahrung nach als wirksam angesehen wurde. In einer Zeit von fünf Wochen verbrauchte der Kranke 34 Flaschen von diesem nur von Empirikern empfohlenen Mittel, ohne dafs er ihm viel zutraute, und ohne allen Nutzen.

Um diese Zeit war die Wunde von der Gröfse eines grofsen Thalers, bildete ein höchst unreines Geschwür mit aufgeworfenen, höckerigen, entzündeten Rändern, das den Verdacht seines Ursprungs vollkommen bestätigte. Die Wunde wurde indessen fortwährend mit manchen äufserlichen Mitteln behandelt, unter andern mit Sublimatauflösung, Sabina, Borax u. dergl., alles aber ohne Nutzen.

Schon waren es sechs Monate, die elend zugebracht wurden; die Kräfte nahmen immer mehr ab, der Körper, mehr die unteren Extremitäten, waren äufserst abgezehrt. Der Kranke sah leider nur erst spät ein, dafs ohne zweckmäfsigeren Gebrauch von Mercurialien an gründliche Heilung nicht zu denken sei, nur war er über die Art ihrer Anwendung mit sich nicht im Reinen. Die Sublimatsalbe nach Cirillo in die Fufssohlen einzureiben, in Verbindung stärkender Mittel und einer ihnen entsprechenden Diät, wurde nun zu brauchen beschlossen. Diese Salbe erregte rothlaufartige Entzündung und Geschwulst der Füfse, sie wirkte zu sehr auf des Kranken sehr reizbare Haut, sie wurde daher milder bereitet, die Entzündung verlor sich, die Geschwulst aber nicht. So wurden zwei Unzen Salbe

ohne allen Nutzen verbraucht, die Wunde blieb sich gleich und verbreitete einen weit stärkeren übeln Geruch als früher. Nachdem alles bisher Geschehene fruchtlos sich bewiesen, verfiel man auf den Gebrauch der Hungercur, oder der ehemaligen Schmiercur, indem der Mangel an Eſslust meist dabei das Hungern bedingte.

Am 21. Juli wurde nach Rust's Vorschrift mit den Frictionen der Anfang gemacht, die Diät danach eingerichtet; man stieg mit der Salbe von einer Drachme bis zu anderthalb Drachmen, und dann zu zwei. Schon am fünften Tage verminderten sich die Schmerzen der Wunde und der übele Geruch, am zwölften stellte sich Salivation ein, die vierzig Tage dauerte, und dem Kranken höchst lästig fiel. Die Heilung des Geschwürs machte nur langsame Fortschritte, es trocknete mehr in der Mitte und trennte sich in drei Theile, die eiterten, sich vom inneren Rande der Wade um das Bein bis zur Fibula erstreckten, wovon die innerste, gröſste, am meisten verwahrlosete demnach sich am ersten schloſs, hierauf die unterste in der Nähe des Wadenbeins, beide verheilten so gut, daſs sie nichts zu wünschen übrig lieſsen. Nur die dritte, obere wollte sich nicht fügen, ein Stückchen Haut, ungefähr drei Linien breit, begränzte den Rand nach innen und oben. Dieses war zwar nicht abgestorben, und konnte sich noch anlegen. Es wurden daher Bourdonnets mit Sublimatwasser befeuchtet untergeschoben, um die Stelle zu reizen; dies gelang, das lose Stück heilte an, und so schloſs sich die letzte Wunde. Es blieb aber noch eine Wulst mit Röthe und Spannung zurück, von denen die Hoffnung gehegt wurde, daſs sie sich verlieren würden.

Durch die lange, erschöpfende Salivation und Enthaltung von Nahrungsmitteln im höchsten Grade von Kräften gebracht, reiste der Kranke in die Bäder zu Wiesbaden, und zwar weniger in der Absicht davon Gebrauch zu machen, als um da mehr Ruhe zu genieſsen, dem Andrang vieler Besuchenden zu entgehen. An diesem Orte wurden

zehn Tage ziemlich gut zugebracht, es wurden kleine Spaziergänge gemacht, obschon nicht ohne Spannen und Schmerz im kranken Fufse.

Nach einem Aufenthalte von elf Tagen in Wiesbaden, bemerkte der Kranke ein Knötchen, von der Gröfse einer Bohne, an der zuletzt geheilten Stelle, das an der übrigens festen Vernarbung ansafs. Der Kranke ängstigte sich deshalb, die Folge rechtfertigte seine Furcht; nach wenigen Tagen öffnete sich dasselbe, die Oeffnung vergröfserte sich bald, bekam einen unreinen Grund, die Ränder entzündeten sich, der Schmerz daran wurde heftig. Die Kost wurde nun wieder heruntergesetzt, es wurde in der Nähe der Wunde eine Fontanelle gesetzt, zum innerlichen Gebrauch wurde Plenk's Mercurius gummosus gewählt, den man bis zur anfangenden Salivation fortzusetzen beschlofs. Der heranrückende Spätherbst bestimmte den Kranken, den Badeort zu verlassen. Zu Hause angekommen, verschlimmerte sich die Wunde, man griff nun wieder zum Calomel, der bei magerer Diät angewandt wurde. Die Ränder zeigten sich callös, aufgeworfen, der Gestank des Geschwürs wurde unerträglich.

Die offenbare Verschlimmerung unter der jetzigen Behandlung liefs den Beschlufs fassen, davon abzustehen, um einen nochmaligen Versuch mit der Hungercur zu machen, womit am 13. November des Jahres 1821 der Anfang gemacht wurde. Dieselbe wurde unter augenscheinlicher Abnahme der Kräfte durchgeführt, die Wunde behauptete fortwährend ihren bösartigen Charakter, nach Verlauf von vier Wochen aber, während welcher sie mit Cataplasmen behandelt wurde, zeigte sie anfangende Heilung.

Der Zustand von Entkräftung, der nun eintrat, übertraf jede Beschreibung, der Magen nahm keine Nahrungsmittel mehr an, nur wenige, kräftige, leichtverdauliche durften genommen werden. Bei dieser Diät schien er sich wieder zu erholen, die Kräfte nahmen zu, so dafs er um Weihnachten sich im Stande fühlte im Bette aufrecht zu

sitzen, was ihm bis dahin nicht möglich war. Schlaf, Esslust und Munterkeit traten wieder ein. Dessenungeachtet hörte die Wunde nicht auf zu schmerzen, es stellten sich Knochenauftreibungen an den Extremitäten ein, die sich zu entzünden und schmerzhaft zu werden anfingen, bei einfacher Behandlung aber ruhig blieben.

Im Februar des Jahres 1822 schritt man zum Gebrauch von Schwefelbädern, die um den andern Tag genommen wurden, ungeachtet der hohe Grad von Schwäche den Kranken nöthigte, sich in das Bad hinein- und herausheben zu lassen. Mehrere solcher Bäder, verbunden mit einer stärkenden Behandlung, brachten auffallende Besserung hervor, woran die eingetretene warme Jahreszeit gewifs nicht geringen Antheil hatte, so dafs der Kranke anfangen konnte sich auf seine Füfse zu wagen und herumzugehen.

Den 18. Juli bezog er einen Landaufenthalt; die bessere Luft und die grofse Wärme dieses Sommers wirkten wohlthätig. Es blieb aber ein Uebel zurück, das ihm zusetzte, dies bestand in dem Halsschmerz, der mit den zunehmenden Kräften durch gesteigerte Entzündung sich vermehrte. Die Empfindung der Trockenheit, die so lästig bisher war, wurde unerträglich; der Hals war inwendig rosenartig entzündet, es wurden häufig verhärtete Schleimpfropfen mit vieler Anstrengung abgesondert und ausgeworfen, die mit Gurgeln von lauem Wasser oft weggespült werden mufsten.

Nach einem Aufenthalte von zwei Monaten auf dem Lande, besuchte der Kranke abermals die Heilquellen zu Wiesbaden, wozu er sich durch herumziehende Schmerzen bestimmen liefs; sie schienen ihm wohl zu bekommen. Nach Hause zurückgekehrt, fühlte er sich erträglich, nur machte ihm das fortdauernde Halsweh noch viel zu schaffen.

Den folgenden ganzen Winter verliefs er das Krankenzimmer nicht, und mit dem Frühjahr von 1823 befand er sich, den Halsschmerz und Steifigkeit der Glieder abgerechnet, erträglich wohl. Er nahm sogar wieder einige Kran-

kenbesuche vor. So verstrich dieses Jahr bei weniger Anstrengung, man fing nun an, an seine Genesung zu glauben.

Im Januar 1824 stellte sich heftige Halsentzündung ein, mit völliger Heiserkeit und unauslöschlichem Durst, der durch übermäfsiges Trinken, wozu er genöthigt war, ihm Beschwerden des Magens und Darmkanals zuzog. Heftige Schmerzen des meteoristisch aufgetriebenen Leibes, häufige Blähungen, waren die Folgen des vielen Trinkens, das er dennoch, des unauslöschlichen Durstes halber, nicht unterlassen konnte; er leerte selbst des Nachts ganze Krüge von mineralischem Wasser aus.

Im Monat Februar wurde der entkräftete Kranke von einem heftigen, mehrere Wochen lang dauernden Durchfall angegriffen. Dem übermäfsigen Abgange blofs wässeriger Stühle konnte durch kein Mittel Einhalt geschehen; zugleich schwollen die Beine über alle Begriffe an, die Geschwulst stieg aufwärts bis zum Rücken, auch der Unterleib füllte sich an. Die wassersüchtigen Erscheinungen nahmen im Verlaufe von sechs Monaten bald zu, bald wieder ab, unter denen die Kräfte immer mehr und mehr abnahmen, bis zum elften August, an dem der Tod dem traurigen Schicksal des armen Leidenden ein Ende machte.

Unleugbar war der zaghafte Gebrauch der Mercurialien in so geringen Gaben im Anfange der Krankheit, wo der sonst robuste Kranke noch Kräfte zuzusetzen hatte, ein Mifsgriff, der den schlimmen Ausgang vorbereitete. Ihre unbedeutende Wirkung war der Macht der Krankheit nicht angemessen, sie mufsten durch die Dauer ihrer Anwendung, da sie zur Beseitigung des Uebels zu schwach waren, nur Nachtheil bringen.

Noch zweckwidriger wurde die Zeit mit dem Gebrauche des Pollinischen Decoctes, dessen Wirksamkeit kaum von einigen anerkannt worden, nur verschwendet. Ueberhaupt war die Aengstlichkeit und Unentschlossenheit in der Zeit, wo man kräftig einwirken konnte eben so nachtheilig, als die allzugrofse Dreistigkeit gegen das Ende der Krankheit,

bei der auf die Kräfte des Kranken wenig Rücksicht genommen wurde.

Der gröfste Nachtheil für den Kranken war, dafs er selbst die Behandlung leiten wollte; denn so einsichtsvoll und tüchtig in seinem Urtheil er auch war, so mufste dasselbe, durch den gröfseren Antheil an eigener Gesundheit und durch die damit verbundene Unruhe des Gemüths, oft eine falsche Richtung nehmen.

Die Beharrlichkeit in seiner Meinung, theils Folge seines festen Charakters, theils seiner Kränklichkeit, nöthigte oft seine von ihm zu Rathe gezogenen ärztlichen Freunde, ihren gefafsten Heilplan zu verändern. Ueberdies schadete er sich offenbar durch Erkältung im ersten Winter, da er sich nicht abhalten liefs bei hohen Kältegraden auszugehen, um seinem Berufe nachzukommen.

VII.

Praktische Notizen.

---

1. Seit dem Januar 1828 herrscht nach Moreau de Jonnès auf der Insel Martinique eine Krankheit epidemisch, wie sie dort noch nie beobachtet worden ist. Die Kranken klagen über gewaltige Schmerzen in allen Gelenken, welche heftig anschwellen und zuweilen mit einer Scharlachröthe überzogen werden. Der Schmerz ist nicht selten so heftig, dafs die Kranken laut schreien. Frauen, Männer, Greise, Kinder, Reiche und Arme, sind diesem Uebel gleich sehr unterworfen. In Havanna, das von 130,000 Seelen bewohnt ist, liegt gegenwärtig die Hälfte der Bewohner an dieser Krankheit darnieder. Weder hier noch auf ganz Cuba ist ein Individuum an dieser Krankheit gestorben, wiewohl nicht zu leugnen ist, dafs sie häufig Recidive macht, durch

welche die Kranken sehr geschwächt werden. Man ist auf den Antillen ziemlich allgemein der Meinung, dafs die Krankheit ihnen durch den spanischen Admiral Laborde vom südlichen Amerika aus zugeführt sei. Auf den französischen Antillen heifst sie la Giraffe. (Académie des Sciences, dans la Séance de 18. Août 1828.)

2. Wir haben im Novemberhefte vom vorigen Jahre (S. 361) den Lesern von einer bösartigen Blatternepidemie Kunde gegeben. Nach amtlichen Berichten an den Minister des Innern gesellten sich sehr häufig zu dem Pockenausschlage Petechien, in welchem Falle der Ausgang der Krankheit stets tödtlich war. Die gänzlich vernachlässigte Vaccination bei dem gröfseren Theile der Bewohner aus den niederen Klassen, und der bei diesen eingewurzelte Gebrauch, ihre Kranken sehr warm zu bedecken und Glühwein trinken zu lassen, endlich die feuchten, dem Zutritt der Luft entzogenen Wohnungen, werden als die Ursachen des so bösartigen Charakters dieser Blatternepidemie bezeichnet. Individuen, welche vaccinirt waren, und solche, welche in früheren Jahren die natürlichen Blattern überstanden hatten, wurden ebenfalls hin und wieder ergriffen, wiewohl hier in der Regel die Krankheit nur die Symptome der Varioloiden entwickelte. Von 1500 Vaccinirten erkrankten an den Varioloiden 100, von welchen nur ein Individuum starb; von 500, welche die ächten Blattern überstanden, erkrankten fünf, von welchen ein Kranker starb; von acht nicht vaccinirten Individuen erkrankten vier, und unter diesen starb eins. —

Nach Pariset's Bericht starben sogar von zehn nicht vaccinirten Kranken acht, und von zwanzig Vaccinirten einer. Das Einimpfen der aus den Varioloidenpusteln genommenen Lymphe rief entweder vaccinenähnliche, gegen die Krankheit schützende Bläschen, oder die Varioloidenkrankheit hervor. Nach einem neueren Berichte desselben Arztes starben vom 1 — 9. August 114 Personen an der Krankheit,

heit, worunter ein seit zwei Monaten vaccinirtes Kind sich befand; am 10. August starben 15 Individuen; im Juli starben 429, im Juni 438, im Mai 204. Pariset berichtet, dafs bei zwei Kindern, die ganz wohl waren, plötzlich Petechien bemerkt wurden, und dafs schon zwei Stunden nachher der Tod erfolgt sei. (Nouvelle Bibliothèque. 1828. Août.)

3. Bekanntlich hat Bretonneau den Namen Dothinentérite ou Entérite pustuleuse für eine Affection der Schleimhaut des Darmkanals gewählt, welche in einem blasenartigen Ausschlage besteht, der in den Peyerschen Drüsen seinen Sitz hat und sich durch die Erscheinungen einer Febris nervosa gastrica ankündigt. Nach Bret. ist der blasenartige Ausschlag die Folge einer vorangegangenen Entzündung, in Folge welcher die Peyerschen Drüsen desorganisirt (?) werden. Leuret in Nancy, welcher Gelegenheit hatte, diese Krankheit wiederholt zu beobachten, theilt Bretonneau's Ansicht über die Natur derselben, und stimmt auch darin vollkommen mit B. überein, dafs die Krankheit weit eher günstig verlaufe, wenn von Seiten des Arztes nicht durch ein reizendes oder ein entzündungswidriges Verfahren eingegriffen werde. — Leuret hat es sich angelegen sein lassen, den Urin aller Kranken einer chemischen Analyse zu unterwerfen, und gefunden, dafs wenn derselbe ein kohlensaures Salz (un carbonate) enthielt und getrübt war, ohne dafs die Wolke sich auf den Boden des Gefäfses ablagerte, die Krankheit ungünstig verlief. (Archives. 1828. 10.)

4. Patin rühmt die Wirkung des essigsauren Ammoniums, zu einer halben bis ganzen Drachme viermal innerhalb 24 Stunden gegeben, bei Menstruatio difficilis, Menstr. nimia, Metrorrhagien, bei Carcinoma uteri (?), Furor uterinus, bei Disposition zum Abortus, bei Entzündungen der Gebärmutter und der Ovarien, kurz in allen Krankheiten,

denen eine erhöhte Thätigkeit im Sexualsystem zum Grunde liegt, und führt verschiedene Fälle an, die für seine Behauptung zu sprechen scheinen. (Ebendaselbst.)

5. Am Ende des Winters $18\frac{3}{2}\frac{7}{8}$, der sich überhaupt weder durch eine strenge Kälte, noch durch seine lange Dauer, noch durch einen hohen Grad von Nässe auszeichnete, erkrankten einzelne Individuen in den verschiedensten Stadtvierteln von Paris an Affectionen des Darmkanals, welche um so weniger die Aufmerksamkeit der Aerzte in Anspruch nahmen, als diese ja nicht selten als Prodromi verschiedener Krankheiten bei Erwachsenen, wie bei Kindern erscheinen. Diese Symptome eines gastrischen Leidens wurden vorzugsweise in einzelnen Abtheilungen des Faubourg St. Germain, namentlich in der Caserne de l'Oursine und den nahegelegenen Häusern im Faubourg St. Marceau, in der Caserne des Faubourg du Temple, endlich in den Umgebungen des Stadthauses und im Quartier des Lombards wahrgenommen. Diese Erscheinungen pflegten zu verschwinden, nachdem sie ungefähr einen Monat gewährt hatten, worauf eine Reihe anderer Symptome einzutreten pflegte. So lange die Krankheit noch sporadisch blieb, wurde sie von den Aerzten nicht besonders gewürdigt, und überhaupt verkannt. So verflossen ungefähr fünf Monate, innerhalb welcher Zeit die Krankheit so um sich griff, dafs alle Hospitäler mit daran Leidenden angefüllt wurden, und von einem Bataillon des 21sten Linienregiments allein dreihundert Mann fast auf einmal erkrankten. Aehnliches bemerkte man in anderen Casernen und Krankenanstalten. Im Hospice de Marie-Thérèse, das von 40 Individuen bewohnt ist, lagen 36 an diesem Uebel krank. In der Caserne de l'Oursine und Ave-Maria erkrankten mit jedem Tage mehr Soldaten, und in den Hospitälern wurden diejenigen Kranken, welche wegen einer anderen Krankheit hineingebracht waren und nicht aufser Berührung mit den an jener leidenden blieben, ebenfalls ergriffen. In der Caserne des Faubourg du

Temple war am 6. September kein Soldat mehr verschont. Im Hôtel-Dieu enthalten alle Säle Kranke dieser Art. In vielen Häusern liegen ganze Familien krank, gleichviel ob sie den reichen oder den ärmeren Klassen angehören.

Die Krankheit zeigt sich nach dem Berichte an die medicinische Academie in Paris, und nach Dr. Genest, unter einer doppelten Form: einmal unter einem mehr oder weniger entzündlichen Erythem der Füfse und der Hände, dann unter einer vollkommenen Lähmung der Extremitäten. Gewöhnlich gesellen sich hierzu: Störungen der Verdauung, eine Entzündung der Augenlieder, eine Affection der Luftwege, Oedem und Anasarca, Schlaflosigkeit, heftiges Weh in allen Gliedern während der Nacht. Nimmt die Krankheit eine mehr chronische Form an, so entsteht Atrophie und Oedem der Extremitäten, die Haut wird schwarz. Die arbeitende Klasse, und zwar vorzugsweise erwachsene Männer, werden besonders von diesem Uebel heimgesucht. Die Dauer, die Natur, die Ursachen, der Ursprung, die Behandlung dieser Krankheit sind bis jetzt noch unerforscht geblieben.

So weit geht der Bericht und die Mittheilung des Dr. Genest über diese sonderbare Krankheit in dem October- und Novemberhefte der Archives générales.

Nach la Clinique vom 18. December hat die Zahl dieser Kranken, welche im vorigen Monate sich auf 1200 belief, sehr abgenommen, so dafs man an jenem Tage kaum 200 noch zählte.

6. Im Hôpital Val de Grace zu Paris verordnet man gegen die dort in diesem Augenblick ziemlich häufigen viertägigen Wechselfieber, und, wie die Aerzte dieser Anstalt versichern, mit dem günstigsten Erfolge, eine strenge Diät, Emolientia, Blutentziehungen und das schwefelsaure Chinin in Klystieren. (La Clinique. Jeudi, 18. Décembre 1828.)

7. Bekanntlich gehört der Coitus per anum zu den nicht ganz seltenen Verbrechen in Paris, und veranlafst nur zu häufig Blasenmastdarm-, Blasenscheiden- und blofse Afterfisteln, wie Dupuytren wiederholt in seinen klinischen Vorlesungen behauptet.

Am 17. August 1828 wurde Ratier von einem neunzehnjährigen Jünglinge wegen eines tripperartigen Ausflusses aus der Urethra, und wegen eines unangenehmen schmerzhaften Brennens im After zu Rathe gezogen. An diesem Tage entdeckte R. nichts, trotz der sorgfältigsten Untersuchung, an dem schmerzhaften Theile. Sechs Tage später klagte ihm der junge Mensch, bei jeder Stuhlentleerung die furchtbarste Quaal empfunden zu haben; jetzt fand R. den Umkreis des Afters geröthet, entzündet und sehr empfindlich, und auf der Schleimhaut des Mastdarms, sechs Linien vom Orificium ani, zwei oberflächliche, ungleiche, vier Linien lange und zwei Linien breite, mit speckigen Rändern versehene Geschwüre. Der junge Mensch gestand, dafs er sich vor vierzehn Tagen einem andern zu dieser unnatürlichen Befriedigung des Geschlechtstriebes überlassen habe. Es gelang Ratier, dieses zweite Individuum zur Untersuchung herbeizuziehen, bei welchem er ein syphilitisches Geschwür auf der Eichel, sechs Linien von der Harnröhrenöffnung entfernt, fand. (La Clinique des Hôpitaux et de la Ville, Tome III. No. 53. du 13. Décembre 1828.)

8. Ein kräftiger, ungefähr 25 Jahre alter Mann, fiel während des Ringens mit seinem Gegner zu Boden, und zwar so, dafs sein Unterleib das Knie des andern berührte. In diesem Augenblicke empfand er einen heftigen Schmerz in der Tiefe des Unterleibes, verlor seine Besinnung, und klagte, als er wieder zu sich gekommen war, über die fürchterlichsten Schmerzen, zu welchen sich bald Erbrechen, Kälte der Extremitäten, ein kleiner Puls und Leibesverstopfung gesellten. Ein Aderlafs und lauwarme Bäder

schienen anfangs Hoffnung zur Genesung zu geben. Der Tod erfolgte 24 Stunden nach dem Unfall.

Bei der Section fand man in der Bauchhöhle ein Extravasat von Darmkoth, das durch einen Einrifs im Blinddarm entstanden war. Dieser Einrifs hatte zwei Zoll im Umfange, seine Ränder waren ungleich und entzündet, die Bauchhaut an verschiedenen Punkten entzündet und mit Pseudomembranen bedeckt. (The Dublin Hospital report etc. T. IV. 1827.)

9. Eine Frau, die an Prolapsus uteri und an schmerzhafter Dysurie litt, starb unter den Erscheinungen einer Entzündung der Urinblase. — Bei der Section fand man, aufser den Zeichen der Entzündung, eine krebsartige, höckerige Geschwulst von der Gröfse eines Puteneies, mit den Wänden der Blase durch einen dünnen Stiel verbunden. Dupuytren bemerkte, dafs, wenn es ihm gelungen wäre, von dem Dasein dieser Geschwulst sich während des Lebens der Frau zu überzeugen, er die Cystotomie gemacht und die Geschwulst entfernt haben würde, welche in diesem Falle die Veranlassung des Prolapsus uteri gewesen sei. (Lancette Française. T. I. No. 1.)

10. Nach den von Barthez mit dem Deuto-bromure de mercure angestellten Versuchen, wirkt dasselbe in dem Grade ätzend, als der Sublimat, indem es vorzugsweise die Häute des Magens afficirt und heftiges Erbrechen erregt. (Journal de Chimie méd. 1828. 10.)

11. Eine 40jährige, sehr reizbare Frau, knetete einen Teig aus Pulvis nucis vomicae, Käse und süfsen Mandeln, um mit diesem Ratten zu vergiften. Wiewohl sie nach Beendigung dieses Geschäftes sich sorgfältig gewaschen hatte, so empfand sie doch nach Verlauf von einigen Stunden im Daumen und Ringfinger eine mit jeder Minute zunehmende Hitze, einen stechenden Schmerz, welcher den

Schlaf verhinderte. Am folgenden Morgen bemerkte man mehrere Blasen an der Palmarseite der Finger. Jene Zufälle verschwanden, sobald man die Blasen geöffnet und die vorhandene Flüssigkeit entleert hatte. Aehnliche Erscheinungen bemerkte man bei einer andern Frau, welcher man, des Versuchs wegen, eine ähnliche Composition mit den Fingern hatte bearbeiten lassen. (Ebendaselbst.)

12. Vier junge Mädchen, das eine von acht, das zweite von sieben, das dritte von sechs, das vierte von drei Jahren, afsen unmittelbar nach der Mittagsmahlzeit eine grofse Menge Beeren von Coriaria myrtifolia. Alle empfanden ungefähr eine halbe Stunde nachher ein Stechen auf der Zunge, Kopfweh, Kolikschmerzen, verfielen in einen Zustand von Trunkenheit, so dafs sie sich nicht auf den Füfsen erhalten konnten; ihr Gesicht wurde blau, die Sprache stammelnd, der Mund schäumte, die Augen waren verdreht, die Extremitäten krampfhaft bewegt, die Zähne aneinandergepreſst. Die drei ersten verfielen in ein heftiges Erbrechen, wodurch sie gerettet wurden. Die jüngste, welche die meisten Beeren verzehrt hatte, starb nach siebzehn Stunden unter Meteorismus. Bei der Section fand man weiter nichts, als eine gelinde Röthe im Magen und Darmkanal. (Ebendas. 1828. 11.)

13. Hampe hat gefunden, dafs die Blutegel auf folgende Weise sich am besten erhalten: Er nimmt kleine, an einem Ende offene, gehörig ausgebrannte Gefäfse, thut auf den Grund derselben eine Lage ausgewaschenen Sand, den er mit Moos bedeckt, worauf er auf diesen einige Kohlen legt. Dann füllt er die Gefäfse mit Flufswasser, setzt die Blutegel hinein, und deckt die Gefäfse mit einem durchlöcherten Deckel zu. Im Sommer erneuert er das Wasser alle acht Tage, im Winter alle sechs Wochen, indem er einen wenige Zoll über dem Sande angebrachten Hahn öffnet. (Ebendaselbst.)

14. Eine 28jährige Frau, die seit mehreren Jahren an dumpfen Schmerzen in der linken Weiche gelitten, die zur Zeit der nicht sehr regelmäfsigen Menstruation heftiger zu werden pflegten, empfindet plötzlich unter dem Tragen einer ihren Kräften nicht angemessenen Bürde einen heftigen, wiewohl vorübergehenden Schmerz im Unterleibe, verfällt darauf in Ohnmachten, bekommt heftige Koliken, Erbrechen, einen intermittirenden Puls, und stirbt unter den Händen des Arztes.

Bei der Section findet man alle Organe der Brust und des Unterleibes blafs und fast blutleer, im Abdomen ein bedeutendes Blutextravasat, das aus der Arteria uterina herzurühren schien, welche durch ein sehr in die Augen fallendes Geschwür zerfressen war. (Archives générales. 1828. 10. S. 281.)

15. Bei einer seit 12 Stunden auf eine leichte Weise entbundenen Frau, entstand unter ungewöhnlich heftigen Nachwehen in der rechten Schaamlefze durch Zerreifsung einiger Gefäfse ein Thrombus von der Gröfse eines Kinderkopfes, welcher schmerzte, den Abfluſs der Lochien hinderte, und nach Verlauf von 48 Stunden durch eine Incision entleert wurde. Mauriceau beobachtete diesen Zufall nur zweimal, und Madame Lachapelle dreimal. (Mémoires de la Société de méd. de Rouen. 1827.)

16. Dr. François kennt ein blödsinniges, gegenwärtig 20 Jahr altes Mädchen in der Salpetrière, das erst mit dem dritten Jahre gehen, niemals sprechen lernte, und seine Wünsche durch ein thierisches Geschrei ausdrückt. Dasselbe ist nicht taub, folgt auch den ihm gegebenen Weisungen, ist in fortwährender Bewegung und zerkratzt sich das Gesicht, wenn es gereizt wird; es hat eine blendend-weifse Haut, blaue Augen, eine sehr gewölbte Stirn, einen grofsen Mund, auffallend dicke Lippen, ein ausdrucksloses Gesicht, einen unsichern Gang, wie er Berauschten

eigenthümlich ist. Am liebsten bewegt es sich auf den Händen und Knieen, verrichtet seine Bedürfnisse an jeglichem Orte, ohne ein Gefühl von Schaam zu zeigen, und liebt vorzüglich frischen Klee und Lucerne als Nahrung, nächst diesen rohes Fleisch und Eingeweide von Thieren. Brot verschlingt es nur in dem Falle, wenn ihm andere Nahrungsmittel fehlen; dagegen trinkt es gern Wein. Die Entwickelungsperiode ist ungewöhnlich spät bei diesem unglücklichen Wesen eingetreten, das keinen Geschlechtsunterschied zu kennen scheint, und wie ein Thier neben den Kühen auf der Weide lebt. (Journal général. 1828. 8.)

17. Bei einem Manne, der einen Stofs beim Fechten ins rechte Auge erhalten hatte, entzündete sich das verletzte Auge nebst dessen Häuten, und so zu sagen augenblicklich verfiel der Verwundete in einen Zustand von Stupor, so dafs er weder sah, noch redete, noch hörte, was um ihn vorging. Hierzu gesellte sich späterhin Schwerathmigkeit, eine blaue Gesichtsfarbe, eine schnarchende Respiration, Delirium, unter welchen Zufällen am dritten Tage nach der Verletzung der Tod erfolgte. Die Leichenöffnung bewies, dafs das verletzende Instrument die hintere Wand des Auges durchbohrt und das Gehirn tief verletzt, dafs ein tief eingedrungener Knochensplitter den vorderen Hirnlappen und die Arteria corporis callosi zerrissen hatte, in Folge dessen ein grofses Blutextravasat an der Basis cranii entstanden war. (Journal général des Hôpit. No. 46.)

18. Eine 23jährige, schwächliche Frau, die zweimal abortirt und dreimal gesunde Kinder geboren hatte, wurde abermals schwanger, und litt während dieser Schwangerschaft an Verdauungsbeschwerden und am weifsen Flusse, der in der letzten Hälfte des achten Monats an Consistenz und Quantität so zunahm, dafs Dr. Eugène Pinel ihn hätte für Eiter halten mögen. Um dieselbe Zeit empfand die Mutter ein unangenehmes, drückendes Gefühl in der

Regio hypogastrica, während die Bewegungen des Kindes seltener waren und zuletzt ganz aufhörten. Bald darauf stellten sich Wehen ein, der Muttermund eröffnete sich langsam, es erfolgte weder ein Rifs der Eihäute, noch ein Abgang des Wassers, und bei der Untersuchung fand P. den Kopf vorliegend und nicht von den Eihäuten bedeckt. Nach vielen Anstrengungen wurde die Frau von einem todten Achtmonatkinde entbunden, an welchem folgende Eigenthümlichkeiten wahrgenommen wurden: Auf der Mitte des Unterleibes und in der Nähe des Schaambeins befand sich eine Oeffnung, der After fehlte, eben so die natürliche Schaamspalte, an deren Stelle man zwei Erhöhungen wahrnahm, zwischen welchen P. eine ganz kleine mit der in der Nähe des Schaambeins befindlichen communicirende Oeffnung entdeckte. Die Nase war zusammengedrückt, der linke Fufs ein nach innen gedrehter Klumpfufs. Auf den Abdominaldecken hing eine mit Flüssigkeit angefüllte Blase, auf dieser safs die Placenta. Das Coecum fehlte, der übrige sonst gesunde Darmkanal lag aufserhalb der Bauchhöhle, eben so die Leber, die Milz, der Magen; der Darmkanal mündete in die Centralöffnung des Unterleibes. Diejenigen Eingeweide, welche gewöhnlich im Becken sich befinden, bildeten den Besatz eines sackartigen Gebildes, das der Kloake der Vögel glich. Auf der linken Seite bemerkte P. nur die Nebenniere, auf der rechten dagegen eine sehr entwickelte Nebenniere, eine Niere, einen Ureter, der sich in die Centralöffnung des Abdomens mündete, welche in die Kloake führte. Die innern Geschlechtstheile (der Fötus war weiblich) fehlten rechts. Die Arteria umbilicalis bestand aus zwei Aesten, von welchen der eine auf der rechten Seite längs den Gedärmen, und der andere links neben der Kloake lief und sich unmittelbar unter den Arteriis coeliacis, hepaticis, stomachicis, splenicis et meseraicis sup. mit der Aorta descendens vereinigte. — Das Rückenmark bildete eine Krümmung an zwei Stellen, und lag unterwärts aufserhalb der Wirbelsäule, indem die drei letzten

Vertebrae ganz geöffnet waren. (Nouvelle Bibliothèque. 1828. 7.)

19. Eine 62jährige Frau empfand unter den Darm- und Harnentleerungen heftige Schmerzen im Unterleibe, späterhin wurde der Urin blutig, zugleich flofs eine röthliche Flüssigkeit aus der Scheide. Ein Pfuscher verordnete ihr Einspritzungen in die Blase und in die Vagina, nach welchen die Schmerzen überaus heftig wurden und von Fieber begleitet waren. Endlich klagte die Kranke auch über Schmerz in den Weichen, in den Schenkeln und in der Lebergegend, die Urinexcretion ward mit jedem Tage schwieriger, der Ausflufs aus der Vagina stärker, die untern Extremitäten schwollen und wurden schmerzhaft. Bei genauerer Untersuchung fand man die Vaginalportion zerstört, die vordere Wand der Vagina ungleich und hart, den Ausflufs aus den Genitalien stinkend, den Urin mit Eiter vermischt. Der Tod erfolgte unter gänzlicher Entkräftung und unerträglichen Schmerzen, nachdem dieser quälende Zustand ungefähr 42 Tage gedauert hatte.

Bei der Section bemerkte man, dafs die Urinblase die ganze Beckenhöhle einnahm und von Urin strotzte, dafs die innere Fläche dieses Organs schwarz und gegen den Blasenhals zu theils ulcerirt, theils mit Auswüchsen besetzt war. Die Schleimhaut der Urethra war ebenfalls durch Ulceration zerstört, schwarz und schwammig: die Tunica muscularis vesicae urinariae bot eine hypertrophische Beschaffenheit dar. Die vordere Wand der Vagina war durch eine Masse von verhärtetem Zellgewebe herabgedrückt, theilweise hart, ungleich, in einem Zustande von Hypertrophie und ganz oben ulcerirt, die Vaginalportion durch Eiterung zerstört, der Körper der Gebärmutter gesund, nur enthielt das Cavum uteri einen Blasenpolypen. Alles Zellgewebe in der Nähe der Urinblase war hart und bildete zwei feste Massen; die benachbarten Muskeln waren dicker, als im natürlichen Zustande, die Ossa pubis erweicht, die Ingui-

naldrüsen hart und geschwollen. (Nouvelle Bibliothèque. 1828. 7.)

20. Ein 50jähriger Mann litt seit fünf Jahren an quälenden Schmerzen in der linken Lumbargegend und im linken Schenkel. Verschiedene Aerzte hatten das Uebel für Ischias gehalten, und mit örtlichen Blutentziehungen und ähnlichen Mitteln behandelt. Die nur alle 12 bis 14 Tage erfolgende Stuhlausleerung bestimmte Hrn. Lenoir, den Unterleib des Kranken mit gröfserer Aufmerksamkeit zu untersuchen. Er entdeckte bei dieser Gelegenheit zwischen dem Nabel und der Schaambeinverbindung auf der weifsen Linie eine eiförmige, weiche, umschriebene Geschwulst von der Gröfse einer Faust, in welcher er Bewegungen wahrzunehmen glaubte, die mit dem Herzschlage isochronisch waren, weshalb er ein Aneurysma der Aorta descendens diagnosticirte. Kurze Zeit nach dieser Untersuchung starb der Kranke, man machte die Section, und fand an der Stelle der Geschwulst die kleine, birnenförmige, zusammengezogene Harnblase mit sehr verdickten Häuten, gleich hinter derselben, auf dem Promontorium, einen dicken Tumor, der den Mastdarm nach rechts gedrängt hatte, und aus dem linken Darmbeine, aus Zellgewebe und den benachbarten Muskeln bestand, welche hart, grau und desorganisirt waren. Alle übrigen Organe schienen vollkommen gesund zu sein. (Ebendaselbst.)

21. Leblanc und Trousseau fanden den Scirrhus und Krebs nicht allein bei menschlichen Individuen, sondern auch beim Pferde, Esel, Maulthiere, Ochsen, Schaafe, Hunde, bei der Katze, beim Hahn und beim Schweine. Alle scirrhösen Geschwülste haben in der Regel eine abgerundete oder eine eiförmige Gestalt, eine ungleiche, höckerige, mit krummen Gängen versehene Oberfläche, hängen mit den benachbarten Gebilden vermöge eines mehr oder weniger festen Zellgewebes zusammen, und bestehen

aus einer grauen oder auch blauweifsen, glänzenden, halbdurchsichtigen Substanz, welche bald knorpelhart, bald speckartig ist. Fängt eine scirrhöse Geschwulst an, sich auf mehreren Punkten zu erweichen und in ein Geschwür überzugehen, so erscheint die Oberfläche desselben bald roth und trocken, grau und braun, bald ist sie mit weichen Fleischmassen bedeckt, die eine mehr oder minder dicke Lage bilden, unter welcher man eine fleischige, bald mehr, bald minder weiche Substanz findet, die wiederum andere entartete, früher nicht vorhandene Massen bedeckt. Gewöhnlich ist auch das benachbarte Zellgewebe mit ergriffen, und bei langer Dauer der Krankheit pflegen auch die benachbarten Muskeln und Knochen entartet zu sein. Die correspondirenden lymphatischen Drüsen haben einen gröfseren Umfang, einige sind angeschwollen, roth und in einem Zustande chronischer Entzündung, die andern dagegen sind theilweise oder ganz und gar krebsartig. (Archives générales. 1828. II.)

VIII.

Die Untersuchungen der Brust zur Erkenntnifs der Brustkrankheiten; von V. Collin, Dr. der Medicin und Hülfsarzt der Bürgerspitäler zu Paris. Aus dem Franz. übersetzt und mit Zusätzen, vorzüglich nach Laennec's Beobachtungen, vermehrt von F. J. Bourel, der Medicin Beflissenen. Mit einer Vorrede begleitet von F. Nasse, Prof. der Med., Director der med. Klinik zu Bonn u. s. w. Köln am Rhein, bei Joh. G. Schmitz, an den Minoriten. 1828. 8. XVI und 142 S. (20 Gr.)

Collin sammelte die Materialien, verglich sie mit den Erfahrungen, die er unter Cayol und Laennec während sieben Jahren in der Pariser Hospitalpraxis machte, und gab vorliegende Abhandlung auf den Wunsch seiner Freunde heraus. Hr. Prof. Nasse macht in der Vorrede zur Uebersetzung auf die Vortheile der mittelbaren Auscultation aufmerksam, und empfiehlt die schon im Jahre 1824 ins Englische übersetzte Schrift. Rec. hat nichts Neues in derselben, wohl aber Bestätigung des schon Bekannten gefunden, welches immer mehr Werth hat, als das sich oft nicht bestätigende Neue.

Erster Theil. Kap. 1. Die Untersuchung der Brust bei dem Athmen zeigt die Bewegungen der Brust in den Krankheiten zu häufig oder zu selten, zu schnell oder zu langsam; es findet sich Hoch- oder Tiefathmen, unregelmäfsiges, oder beschwerliches aber unvollkommenes Athmen, Bauch- oder Brustathmen. Diese verschiedenen Zustände werden kurz beschrieben, und finden im zweiten Theile ihre Anwendung.

Kap. 2. Die von Auenbrugger erfundene Percussion hat seit der Erfindung der Auscultation nichts von ihrem Werthe eingebüfst, sie giebt, auf der gesunden Brust angewandt, den Ton, der durch das Klopfen auf ein leeres Fafs hervorgebracht wird. Die verschiedenen Gegenden, wo die Percussion angewandt wird, die Bedingungen der Veränderungen des Tons, die Anwendung der Percussion selbst u. s. w. werden im Folgenden erörtert. Der Ton kann in Krankheiten dumpf oder dunkel, abwesend oder heller sein.

Kap. 3. Auscultation. Die unmittelbare giebt keine so vollkommene Reinheit der Töne, als die mittelbare, welche nach Laennec beschrieben wird. Dem Verfasser scheint es nach einigen Beobachtungen wahrscheinlich, dafs im Zustande der Hepatisation des Lungengewebes eine mehr oder minder vollkommene Pectoriloquie entstehen könne, wenn der auf diese Weise verhärtete Theil nahe an der

Trachea gelagert, oder in Berührung mit ihr, oder von grofsen Bronchienästen durchzogen ist. Auch Cruveilhier machte diese Beobachtung. Die Mensuration und Succussion werden ebenfalls beschrieben. Die genannten fünf Untersuchungsmethoden stellt Collin nach ihrem Nutzen: Auscultation, Percussion, Succussion, Mensuration, und die Untersuchung der Bewegungen der Brust. Rec. hält solche Eintheilungen der schwachen Brüder wegen für schädlich, würde sie aber auf jeden Fall anders machen. Die Untersuchung der Bewegungen der Brust verdient nach ihm die erste Stelle, da durch sie allein schon oft die Krankheiten der Brust bei kleinen Kindern entdeckt und bestimmt werden können. Die Succussion scheint dem Rec. noch problematisch.

Zweiter Theil. Kap. 1. Von den Krankheiten der Pleura und der Lunge. (Der Anfang dieses Kapitels, die eben angeführten Eintheilungen enthaltend (Seite 75 — 77), gehört noch zum ersten Theile. Rec.) C. theilt die Brustkrankheiten in solche, welche die Respirationsorgane, und solche, welche das Herz und die grofsen Gefäfse ergreifen. Die erstern beschreibt er nach den Erscheinungen, die uns der Cylinder kennen lehrt. Zu den Krankheiten, die wir durch die Untersuchung der Respiration erkennen, gehören die Pleurodynie, Apoplexie der Lungen, das Oedem und Emphysem derselben, der Keuchhusten, Croup und die Pneumonie; zu denen, in welchen man die Untersuchung der Stimme mit der Respiration vereinigen mufs, die Brustwassersucht, Eiterbrust, Pleuritis, Erweiterung der Bronchien, Lungenschwindsucht, der Brand der Lungen und Pneumothorax. 1) Pleurodynie. 2) Lungencatarrh. Hier nützt nur die Auscultation, die Schwäche des Athmungsgeräusches von sonorem Rasseln bei trocknem Husten, von Schleimrasseln bei dem feuchten begleitet, zeigt. 3) Hämorrhagie der Bronchien. Gegen das Ende des Anfalls kommt ein schaumiger, zuweilen geronnener Blutauswurf. 4) Lungerschlagfluſs.

Dyspnöe, Orthopnöe. Die Brust ist eben so tönend als früher, das Athmungsgeräusch fehlt in einem geringen Umfange der Lungen, das knisternde Rasseln entwickelt sich da, wo das Athmungsgeräusch fehlt, diese Stellen nehmen zu, und bald folgt das Zeichen einer starken Blutausschwitzung in den Zellen und Bronchien, das reichliche Schleimrasseln, wie von grofsen Blasen. Der blutige Auswurf bestätigt die Diagnose. 5) Oedem der Lungen. Beschwerliche und mühsame Respiration, von Zeit zu Zeit Orthopnöe, das Athmungsgeräusch ist kaum merkbar, durch ein halbknisterndes Rasseln verlarvt. Ist das Oedem sehr ausgebreitet und stark, so wird der Ton der Brust merklich vermindert. 6) Emphysem der Lungen. Schwerathmigkeit, die durch die Anfälle gesteigert wird; ausgedehnte, meist ungleichmäfsige Bewegung der Brust, unterbrochene, in den Anfällen convulsivischer Respiration. An allen Stellen, wo sich Emphysem befindet, ist bei der Percussion der Ton hell, die Auscultation zeigt schwaches Respirationsgeräusch, und ein pfeifendes oder sonores Rasseln läfst sich beim tiefen Einathmen hören. Der Widerspruch dieser starken Resonanz des Brustkastens mit der Schwäche des Athmungsgeräusches ist das charakteristische Zeichen dieser Krankheit. Bei starkem Emphysem hört man beim Einathmen und Husten des Kranken ein Geräusch, als wenn man in eine halb trockene Blase Luft einbläst. Dieses sonst pathognomische Zeichen ist indessen sehr selten, und von kurzer Dauer. Die Mensuration ergiebt einen gröfseren Umfang der kranken Seite. 7) Keuchhusten. Auch im Stad. convuls. findet man in der freien Zwischenzeit durch das Stethoscop nur die Zeichen des Catarrhs. Die pfeifende Inspiration scheint nur in dem Larynx und der Trachea statt zu finden. In den Anfällen fühlt man die durch den Husten dem Körper mitgetheilte Erschütterung, und hört nur wenig in den sehr kurzen Zwischenräumen des unterbrochenen stofsweifsen Aushustens das Rasseln und das Athmungsgeräusch. 8) Croup. Wenn sich die Pseudomem-

branen lösen, hört man eine Art Klappen, gleich dem eines Blasebalges; geschieht dieses während der Inspiration, so lösen sich die Häute am oberen Theile, findet es während der Exspiration statt, am unteren Theile zuerst. 9) Pneumonie. Sind beide Seiten ergriffen, so entsteht Bauchathmen. An einzelnen Stellen ist gewöhnlich der Ton verändert, und hier hört man auch das Athmungsgeräusch nur schwach, oder man entdeckt ein knisterndes Rasseln. Dieses nimmt beim Weiterschreiten der Entzündung zu und verliert sich bei der Lösung der Krankheit, wo zugleich das Athmungsgeräusch wiederkehrt. Auch bei der Hepatisation verliert sich das knisternde Rasseln, allein es entsteht kein Athmungsgeräusch wieder, sondern Bronchophonie, besonders wenn die Hepatisation die Oberfläche der Lungen einnimmt. Entsteht ein Eiterheerd in der Lungensubstanz, so werden die Bewegungen der Brust schwächer, der Ton bleibt matt, ein schleimiges, cavernöses Rasseln entwickelt sich zuerst an einzelnen Stellen, dann in dem ganzen erkrankten Theile. Bald geht dieses in Kochen über, der Eiter macht sich durch die Bronchien Luft, und die anfangs dunkele Pectoriloquie wird nun deutlicher. 10) Empyem und Hydrothorax. 11) Pleuritis. Die Bewegungen der von Pleuritis ergriffenen Brustseite sind aufgehoben, die Percussion schmerzhaft, der Ton natürlich, das Athmungsgeräusch schwach, aber rein. Tritt wenig beträchtliche Ergiefsung ein, so hört man durch den am Rückgrathe angesetzten Cylinder die Aegophonie, aber das Athmungsgeräusch nicht mehr. Nimmt die Ergiefsung zu, so verschwindet die Aegophonie wieder. Gänzliche Abwesenheit des Respirationsgeräusches einige Stunden nach Eintritt der Krankheit, ist ein ganz pathognomonisches Zeichen der Pleuritis mit starker Ergiefsung, selbst wenn das pleuritische Stechen nicht da ist. Hört man die Respiration noch ziemlich gut unterhalb des Schlüsselbeins, obgleich die übrigen Zeichen eine beträchtliche und plötzlich erfolgte Ergiefsung anzeigen, so kann man gewifs sein, dafs der

obere

obere Theil der Lunge mit der Rippenpleura durch alte Adhäsionen verwachsen ist. Wird das Ergossene aufgesogen, so senken sich die nach aufsen getriebenen Intertostalräume und Rippen, die Brust wird enger und die krank gewesene Seite erreicht nie mehr ihren vorigen Umfang, noch ihre frühere Beweglichkeit. (Rec. mufs diesem zum Theil widersprechen, denn er kann jetzt noch einen Knaben vorstellen, der vor drei Jahren durch die Paracentese von einem Empyem völlig geheilt wurde, dessen krank gewesene linke Seite sich eben so gut als die gesunde bewegt; so ist auch bis auf die Intertostalstelle, wo die Oeffnung in der Brust gemacht wurde, der jetzige Umfang der linken Seite dem der rechten gleich, obschon derselbe vor der Operation über drei Zoll gröfser und nach der Entleerung des Eiters einen Zoll kleiner war. Aber auch das verschwundene Respirationsgeräusch hat sich später in der linken Lunge wieder eingefunden. Rec. fand bis jetzt noch immer die von Pleuritis ergriffene Seite im Anfange der Krankheit von geringerem Umfange, als die gesunde, und erst nach der oft erst nach 3 — 4 Tagen erfolgenden Ergiefsung findet man das gröfsere Volumen der kranken Seite. Geschah die Ergiefsung in der linken Brust, so wird das Herz nach der rechten Seite gedrückt, und man fühlt dann den Herzschlag auf der rechten Seite verbreitet. Bei dem erwähnten Knaben ist auch dieses wieder an der gewöhnlichen Stelle. Rec.) Der Unterschied zwischen Hydrothorax und Empyem kann nur durch die Anamnese entdeckt werden. 12) Pleuropneumonie. Verbindung der Zeichen der Pneumonie mit denen der Pleuritis. 13) Erweiterung der Bronchien. Man hört vollkommene Pectoriloquie mit Schleimrasseln; nur die Anamnese und das Fehlen des Eiterauswurfs unterscheidet diese Krankheit von der Lungenschwindsucht. 14) Lungenschwindsucht. Vor dem Entstehen der Pectoriloquie giebt das Stethoscop nur die Zeichen des chronischen Catarrhs. 15) Brand der Lungen, meistens die Zeichen der Pneumonie (aashafter

Geruch, Rec.) 16) Pneumothorax. Die ergriffene Seite hat einen gröfseren Umfang, giebt einen hellen, trommelartigen Ton, das Respirationsgeräusch wird nicht gehört. Hat die Anhäufung des Gases ihren Ursprung in einer Zerreifsung der Lunge oder in der Entstehung einer Fistel, die sich plötzlich zwischen Bronchien und Pleura öffnete, so entsteht das metallische Respirationsgeräusch.

Kap. 2. Herzkrankheiten. a) Krankheiten, die sich durch eine Veränderung des Stofses auszeichnen. Hypertrophie. Die Zusammenziehungen der Ventrikeln geschehen mit einem starken Impulse und dumpfem Geräusche, die Herzschläge werden nur in einem geringen Umfange gehört. Die Contraction der Vorhöfe geschieht eher, als die der Ventrikeln vollendet ist. Ist der linke Ventrikel allein hypertrophisch, so bemerkt man diese Zeichen zwischen der fünften und siebenten linken Rippe; bei Hypertrophie des rechten, am unteren Theile des Brustbeins. — b) Krankheiten, die sich durch Veränderungen des Geräusches characterisiren. Erweiterung des Herzens. Die Zeichen der Hypertrophie, aber schwächer; ein zuweilen etwas dunkler Ton in den Präcordien, helles, sonores, ausgebreitetes Geräusch bei den Contractionen der Ventrikeln. — c) Krankheiten, die sich durch Veränderungen des Stofses und Geräusches charakterisiren. Erweiterung mit Hypertrophie. Die Zeichen beider finden sich verbunden. — d) Knorpelige und knöcherne Verhärtung der Klappen des Herzens. Bei der Contraction des linken Vorhofes wird, wenn die Valvula mitralis, und bei der des Ventrikels, wenn die Valvulae sigmoideae krankhaft verändert sind, ein Blasebalggeräusch gehört. — e) Erweichung des Herzens. Schwache Contractionen mit einem gleichmäfsigen, dumpfen Tone. — f) Aneurysma Aortae. — g) Pericarditis et Hydropericardium. Unbestimmte, vom Verf. nicht selbst beobachtete Zeichen. —

Im Anhange wird noch kurz die Anwendung des

Stethoscops zur Diagnose der Krankheiten der Trommelhöhle, der Eustachischen Röhre, der Ausgangshöhlen der Nase, der Leberabscesse, Gallenblasensteine (Lisfranc), der Fracturen, der Blasensteine, der Herzschläge des Fötus und der Pulsationen der Placenta erwähnt.

Behr.

IX.

Die Radesyge oder das Scandinavische Syphiloid. Aus scandinavischen Quellen dargestellt, von Dr. Ludwig Hünefeld, Professor zu Greifswalde. Leipzig, bei Leopold Vofs. 1828. 8. XII u. 136 S. (21 Gr.)

Der Verf. will, wie er sich selbst darüber in der Vorrede ausspricht, nichts anderes sein, als ein Organ, durch das seine Landsleute, die sich für die genauere Kenntnifs des in Rede stehenden Gegenstandes interessiren, hören und erfahren mögen, was man bisher in Scandinavien davon weifs und erforscht hat. Bei einem längeren Aufenthalte in Schweden und Norwegen, wo er die berühmtesten Aerzte kennen lernte, benutzte er gewissenhaft die selten einem deutschen Arzte zu Theil werdende Gelegenheit, jenes Uebel selbst genau zu beobachten, und giebt uns nun eine auf Autopsie und vielfältige Untersuchungen gegründete Darstellung desselben, die um so dankenswerther ist, je weniger wir uns noch einer genauen Kenntnifs der zum Glück bei uns selten vorkommenden Radesyge rühmen können.

Der Verf. zählt zuerst die litterarischen Quellen, aus denen er schöpfte, auf (wir vermissen Hübener Diss. de morbi Dithmarsici natura ac indole. Kiliae, 1821.), und

spricht dann im ersten Kapitel von der Benennung «Radesyge.» Er glaubt, dafs Radesyge ursprünglich eine provincielle Bezeichnung des Syphiloids, und die Munksche etymologische Entwickelung (rade: böse, häfslich; und syge: Krankheit) die wahrscheinlichste sei, oder dafs dieselbe eine provincielle Bezeichnung der Spetälska (Aussatz, Lepra), oder einer graduell verschiedenen Form derselben sei, oder endlich, aus einer mangelhaften Distinction entsprungen, oft beide bezeichnet habe, was noch gegenwärtig hier und da der Fall zu sein scheine. Er belegt die Krankheit mit dem Namen «Syphiloid,» und nennt dies zur strengeren Distinction «scandinavisches,» so wie er die hollsteinische Marschkrankheit «hollsteinisches,» und die Sibbens «schottisches Syphiloid» nennt.

Im zweiten Kapitel schildert der Verf. die Symptome, und stellt folgende Uebersicht derselben auf: A) Nach vorhergegangenen Gliederschmerzen, Coryza rheumatica, oder andern präliminären Symptomen entstehen: a) kupferfarbige oder auch lichtere Flecke an den Tonsillen, dem Velum palatinum u. s. w., die bald zu fressenden Geschwüren werden, wenn sie constanter sind; gleichzeitig, oder auch mehr allein, entstehen b) Empfindlichkeit und Geschwulst der Nase, Geschwüre, Caries der Nasen- und Gaumenbeine. Diese Affectionen sind α) von Geschwüren am Körper begleitet, oder β) diese können auch fehlen. B) Der Ausschlag bricht mit einer Menge bösartiger Geschwüre am Körper plötzlich hervor, und nachdem diese eine Zeitlang so fortgefahren haben, kommen hinzu: a) Affectionen der Nase und des Schlundes, zuweilen auch des Scrotums und des Gesäfses, so wie der Labia pudenda majora, oder b) diese bleiben aus. C) Die Nase und die angränzenden Theile sind entzündet, empfindlich und geschwollen, ohne dafs das Uebel sich weiter verbreitet. D) Die Krankheit beginnt bald mit Entwickelung von kleineren oder gröfseren Knoten an den Beinen, welche nach längerer oder kürzerer Zeit zu bösartigen Geschwüren auf-

brechen. E) Ohne andere Symptome beginnt die Krankheit zu allererst mit Schmerzen in den Nasenbeinen, die minder harten und knorpeligen Theile entzünden sich, schwellen, werden geschwürig, und auf zerstörende Weise zerfressen. F) Sörensen, Zettermann u. a. haben auch Fälle beobachtet, wo die Krankheit gleichsam eine umgekehrte Reihenfolge der Symptome hatte, so nämlich, dafs zuerst die knochigen Theile der Nase, des Gaumens, sich zu entzünden und zu schwellen begannen, bevor die Entzündung die weicheren Theile ergriffen hatte. Ergreift die Krankheit Arme und Beine mit Exostosen, Geschwüren und Caries, so ist meist das Gesicht verschont. Sich selbst überlassen, hat sie denselben Ausgang, wie die Syphilis und ähnliche Krankheiten. Die Muskeln können auf ihrer Oberfläche von grofsen, tiefer eindringenden Geschwüren ergriffen, und darauf mit hornartigen, lagerweis übereinander liegenden Schorfen bedeckt werden; oder sie verwelken gleichsam, trocknen zusammen und scheinen beinahe zu verschwinden, so dafs der Patient endlich einem mit weifsgrauer, verdorbener Haut überzogenen Gerippe nicht unähnlich ist. Einen solchen, Entsetzen erregenden Anblick sah der Verf. in Christiania. Die Krankheit hat, wie auch aus der obigen Aufzählung der Symptome hervorging, einen solchen proteusartigen Charakter, dafs ein sehr geübter Blick erfordert wird, um sie zu erkennen und von andern, mehr oder minder ähnlichen Krankheiten zu unterscheiden. Nach dem Verf. hat Holst bei der Eintheilung der Radesyge in eine Species squamosa und tuberosa mehr das Bild der Lepra, als das dieser Krankheit vor Augen gehabt. Richtiger scheint ihm Hollberg's Eintheilung in Syphilis insontium cutaneo-reticularis, musculo-cutanea und ossea zu sein; er kommt auf diese Eintheilung später noch einmal zurück. — Die Lepra, wie sie noch in Norwegen und Schweden ist, beschreibt er im dritten Kapitel. Er liefert hier eine Uebersetzung von einem Aufsatze des Hrn. Welhaven, Predigers des St. Georgen-

hospitals der Stadt Bergen in Norwegen. Eine sehr interessante Abhandlung, die wir aber nachzulesen bitten müssen. — Im vierten Kapitel kommt der Verf. zu der Diagnose des Syphiloidi von ähnlichen Krankheiten und der Identität desselben mit einigen andern. Zuerst vergleicht er das Syphiolids mit der Lepra. Aus folgenden Gründen sind diese Krankheiten als durchaus verschieden zu betrachten: 1) Die Lepra ist von stinkendem Athem, Orthopnöe, Ermattung, cachectischem Ansehen, und glänzendem Gesicht und dergleichen Haut, welche wie fettig anzusehen ist, begleitet. 2) Die Lepra ergreift fast alle Theile, das Syphiloid nicht leicht viele zugleich. 3) Sie befällt auch das Gesicht, den Augapfel und die Augenlieder, macht Oedem des einen oder des andern Fufses, was selten bei dem Syphiloid der Fall ist. Bei dem letzteren, wenn wir das Scherlievo als Syphiloid betrachten, kommt wohl auch Elephantiasis vor, aber die Functionen sind dabei ungestört, und sie kann ziemlich leicht, durch Salzsäure, geheilt werden. 4) Die leprösen Tuberkeln, welche über die Haut erhaben sind, exulceriren seltener, und geschieht dies, so ergiefsen sie eine eiterige, blutige Materie; die Zwischenräume der Haut werden mit einer weifslichen, schuppigen Kruste bedeckt. 5) Die Haut ist beim Syphiloid während aller Ausschlagsformen uneben, Jucken und Schmerz sind damit nicht verbunden, oder werden nur durch besondere äufsere Umstände veranlafst. 6) Das Syphiloid kann ohne krankhafte Aenderung des Gemüthes und der übrigen Gesundheit bestehen, und so ist es in der Regel, während bei der Lepra das Gegentheil statt findet. 7) Der Geschlechtstrieb der Leprösen ist entweder sehr stark, oder vernichtet; mehrere Glieder leiden an Gefühllosigkeit. 8) Das Syphiloid kann verschwinden, ohne jemals wiederzukommen, selbst bei Patienten, die niemals ein Heilmittel dagegen gebraucht haben. 9) Die Lepra ist unheilbar, und der Gebrauch des Quecksilbers verschlimmert sie eher. Auch die Diätcur hilft nichts dagegen. Die Radesyge weicht

der Diätcur, und das Quecksilber ist kein, in Bezug auf die Natur der Krankheit contraindicirtes Mittel. 10) Während der Jahre 1813 bis 20 kam die Lepra auf dem Curhause zu Stockholm nur 19mal vor; die Lepra ist daher eine viel seltenere Krankheit, als die Radesyge. 11) Die Lepra ist eine sehr alte Krankheit; die Radesyge dagegen ist in Schweden zuerst 1787, und in Norwegen 1720 beobachtet worden. Die von 5 — 11 angegebenen Kennzeichen scheinen einen festen Unterschied zu constatiren. — Aus der Uebersicht der aufgeführten Symptome des Scherlievo ergiebt sich eine so grofse Aehnlichkeit desselben mit der Radesyge, dafs man sie nicht zu unterscheiden vermag, und höchst wahrscheinlich sind es vollkommen gleiche Krankheiten, die eine gleiche Erzeugungsursache und Fortpflanzungsart haben! — Das Syphiloid verglichen mit der Marschkrankheit Holsteins, mit der esthländischen Krankheit und den schottländischen Sibbens, liefert nach dem Verf. dieselben Resultate. Dafs sich unsere Krankheit deutlich vom Scorbut unterscheidet, zeigt er hinreichend. In Hinsicht des Vergleichs mit der Syphilis meint er, die Verschiedenheit zwischen beiden Krankheiten sei zu grofs, als dafs wir das Syphiloid für mehr als eine blofse Abart der Syphilis halten sollten. — Im fünften Kapitel handelt der Verf. die Aetiologie ab. Armuth und Unreinlichkeit sind eine Hauptbedingung zur Entstehung, wenigstens ein Hauptaccidens. Für höchst wahrscheinlich hält es der Verf., dafs die mangelhafte, meistens aus fetten oder auch getrockneten und geräucherten, und schlecht gesalzenen oder wohl auch halb verfaulten Fischen bestehende, wenig der Abwechselung unterworfene Diät, im Conflict mit einer Einwirkung der feuchten, kalten und veränderlichen Luft auf die unreine Haut, eine Prädisposition veranlasse, und der Hauptursache, dem syphilitischen Contagium, eine veränderte Form aufdrücke. Die hier gegebene historische Entwickelung der Krankheit scheint allerdings für ein modificirtes syphilitisches Contagium zu sprechen. Die Radesyge mag daher wohl

als eine durch die Zeit, Lebensart und Ansteckungsweise gemilderte und veränderte Lues venerea zu betrachten sein. (Es ist dies vorzüglich v. Weigel's Ansicht.) Uebereinstimmend sollen die meisten Angaben darin sein, dafs das durch die Radesyge erzeugte Contagium gewöhnlich durch unreine Kleider, Trinkgefäfse, Tabakspfeifen, unreine Betten u. dergl. verbreitet werde. Dafs die Krankheit ansteckend und erblich sei, soll keinem Zweifel unterworfen sein. Der Verf. ist der Ueberzeugung, dafs der Sitz der Radesyge über dem Capillargeflechte der Haut, das Wesen derselben eine zu einer allgemeineren Vertheilung gekommene, und durch besondere Umstände veränderte, syphilitische Entzündung sei. v. Weigel nimmt folgende Circulation in der Entstehung des Syphiloids an: 1) Meistens primäre Ansteckung der Vornehmern durch eigentliche Syphilis, und zwar an den Geschlechtstheilen, was aus der Gesammtentwickelung der Umstände hervorgeht, oder auch primäre Ansteckung geringer Leute. 2) Ansteckung unreinlicher Individuen durch Geschlechtssyphilitische (sic!), an anderen Stellen des Körpers durch unreine Wäsche, Betten u. s. w., durch die Brüste der Weiber, durch das Kauen des Brotes u. s. w. zu Radesygischen. 3) Ansteckung anderer durch nicht Geschlechtssyphilitische, sondern Radesygische zu wiederum Geschlechtssyphilitischen.

Im sechsten Kapitel endlich kommt der Verf. zur Therapie. Nachdem er die Wirkung der Mercurialien, und unter den Pflanzenmitteln vorzüglich die ausgezeichneten Wirkungen der Radix Chinae auseinandergesetzt hat, beschreibt er die Methodus mixta, die Räucherungsmethode, die Osbecksche Diätcur und die Rustsche Schmiercur, am ausführlichsten die Osbecksche Diätcur, die er auch geschichtlich entwickelt, die wir jedoch, als aus anderen Schriften hinlänglich bekannt, mit Stillschweigen übergehen können. Die Osbecksche Curmethode ist übrigens die herrschende in den Lazarethen Schwedens geworden, nur in Norwegen, wo man sich der Sarsaparille, des Queck-

silbers, des Goldschwefels bedient, hat sie noch keinen Eingang gefunden.

In einem Anhange theilt der Verf. noch sehr interessante tabellarische Uebersichten seit dem Jahre 1813 mit, denen er auch die daraus gezogenen Folgerungen und Ansichten beifügt. Wir erwähnen blofs, dafs die mit der Dzondischen Sublimat-Curmethode angestellten Versuche sehr unglückliche Resultate lieferten.

Druck und Papier dieser kleinen, sehr zu beachtenden Schrift, sind ausgezeichnet gut.

—o—

X.

H. M. J. Desruelles, Dr. der Med., Wundarztes am Militärhospitale für den Unterricht zu Valde-Grâce, Abhandlung über den Keuchhusten, nach den Grundsätzen der physiologischen Lehre verfafst. Eine von der med. prakt. Gesellschaft zu Paris am 26. August 1826 gekrönte Schrift. Aus dem Französischen übersetzt und mit Anmerkungen begleitet von Gerhard von dem Busch, Dr. der Med., ausübendem Arzte zu Bremen u. s. w. Bremen, Druck und Verlag von J. G. Heyse. 1828. 8. XIII u. 316 S. (1 Thlr. 16 Gr.)

Der Keuchhusten, ein Opprobrium medicorum, bedurfte noch immer tüchtige Bearbeitungen, da die verschiedenen Ansichten über das Wesen desselben und die Mittel zu seiner Bekämpfung durchaus nicht genügend waren. Deshalb verdient die med. prakt. Gesellschaft zu Paris unsern Dank, dafs sie im Jahre 1825 eine Preisaufgabe über

diese Krankheit setzte, für deren vorliegende Lösung des schon durch eine Abhandlung über den Croup rühmlichst bekannten Desruelles den Preis erhielt. Ob der eifrige Anhänger Broussais's, der übrigens nicht unbekannt mit der deutschen, englischen und italienischen Litteratur seines Gegenstandes ist, durch die sogenannte physiologische Lehre die Aufgabe wirklich gelöst und uns das Wesen und den Sitz des Keuchhustens kennen gelehrt habe, wird die folgende Analyse seiner Schrift ergeben.

Mit Marcus, Danz u. s. w. hält der Verf. den Keuchhusten für eine Krankheit, die schon vor dem Jahre 1414 (Sprengel) da gewesen sein soll. Sporadisch kommt sie selten, häufiger epidemisch vor, in den tropischen Gegenden nie (welches der Hr. Uebersetzer durch Beweisstellen widerlegt). D. hält den Keuchhusten nicht für contagiös, und zur Erzeugung desselben eine gewisse Beschaffenheit der Atmosphäre nothwendig.

Zu den von D. angegebenen Synonymen des Keuchhustens fügt B. die in der englischen, schwedischen und deutschen Sprache hinzu. D. schlägt, um den Sitz und die Natur des Keuchhustens zu bezeichnen, das neue Wort: Broncho-Céphalite vor; ist aber bescheiden genug, das alte: Coqueluche, in seiner Schrift beizubehalten.

In dem Abschnitte: Von der Natur und dem Sitze des Keuchhustens, werden die verschiedenen Meinungen der früheren Beobachter über das Wesen dieser Krankheit mehr oder minder weitläuftig kritisirt und gezeigt, dafs weder Entzündung der Bronchien (besonders nach Marcus), noch Nervenreizung (besonders nach Hufeland), als nächste Ursache des Keuchhustens anzunehmen sei. Der Keuchhusten ist nach D. eine Bronchitis, verbunden mit einer intermittirenden Reizung des Hirns und einer Congestion zu diesem Organe. Die Entzündung der Bronchien ist das primäre, die Hirnreizung das consecutive Leiden. So lange die Bron-

chitis einfach ist, hat der Husten nichts besonderes. Sobald aber das Zwerchfell, die zur Exspiration dienenden Muskeln, die Muskeln der Glottis, des Larynx, die hintere Haut der Bronchien, die Luftzellchen der Lungen und selbst der Gaumenvorhang (nach Laennec) mit in das Leiden hineingezogen und unter dem Einflusse der Hirnreizung krampfhaft ergriffen werden, so verändert der Husten seinen bisherigen Charakter und wird convulsivisch. Jedesmal, wenn der Andrang von Blut zum Hirne erfolgt, kehrt der Husten wieder und giebt sich dann durch einzelne Anfälle zu erkennen (der Kranke müfste dann ohne Aufhören husten, denn die stärkste Congestion zum Hirne entsteht ja während des Hustens, oder wird, wenn sie früher schon da war, unterhalten. Rec.) Diese aussetzende Congestion zum Gehirn geht dem Hustenanfalle vorher, hebt sich mit demselben, um bald neuerdings wieder zu erscheinen und neue Anfälle herbeizuführen. Die Folge dieses Zustandes ist eine Abscheidung einer mehr oder minder zähen, dicken und weifslich-schleimigen Flüssigkeit, die ausgespieen oder durch Erbrechen ausgeleert wird. Diese weifslich (nicht weichlich, wie mehrmals gedruckt ist) schleimige Absonderung ist Folge der Reizung der Schleimbälge und Schleimdrüsen. Der Dr. Reveillé-Parise, der in seinem vierzigsten Jahre am Keuchhusten litt, versicherte, die Erschütterungen, welche die krampfhaften Zusammenziehungen des Zwerchfells und der Exspirationsmuskeln verursachten, gefühlt zu haben. Nach den Hustenanfällen fühlte er eine grofse Schwäche im unteren Theile der Brust und in der Gegend der Befestigungspunkte des Zwerchfells. Die nervösen Zufälle entstehen durch die Respirationsnerven, als Leiter des gereizten Gehirns. Diese Behauptung sucht D. im Folgenden durch die neueren Versuche über das gesunde und kranke Gehirn und Nervensystem, von C. Bell, Magendie und Desmoulins angestellt, zu erläutern. — Schon Leroy (1803) hielt den Keuchhusten für eine die Hirnhäute afficirende Krankheit;

Boisseau (1822) machte auf die Hirnreizung während des Keuchhustens aufmerksam; allein Webster zeigte zuerst, dafs der Sitz des Keuchhustens im Gehirne, und das Lungenleiden nur sympathisch sei. Bégin nimmt an (und wohl mit Recht, Rec.), dafs diese Hirnreizung nur als Complication vorkomme, und secundäres Leiden sei. (Man sieht hieraus, dafs der Verf. nicht der erste Beobachter der Hirnreizungen im Keuchhusten gewesen ist, und die verschiedenen Meinungen früherer Beobachter zu verschmelzen sucht. Rec.) Mehrere Mitglieder der med. prakt. Gesellschaft haben durch neue Thatsachen die Richtigkeit der Ansichten des Verf. bestätigt. Im Folgenden zeigt er auch, dafs in den Beschreibungen der früher beobachteten Epidemieen mehrere Bemerkungen enthalten sind, die ebenfalls für die Wahrheit seiner Theorie über den Sitz des Keuchhustens sprechen. (Auch Rec. sah, wie v. d. B., nie den Keuchhusten ohne die erste, catarrhalische Periode.)

Zu den Affectionen, die den Anfällen des Keuchhustens vorangehen, rechnet D. die einfache und complicirte Bronchitis; zu dieser die Tracheo-Bronchitis und die Bronchitis mit einer sympathischen Reizung des Gehirns verbunden, welche letzteren Symptome die wirklichen Vorläufer des Keuchhustens sind (oder vielmehr, nach den Ansichten des Verf., der wirkliche Keuchhusten.) — Naturgetreu ist die Beschreibung des Keuchhustenanfalles. Die einzelnen Anfälle sollen häufiger bei Nacht als bei Tage erscheinen. (Rec. fand dieses umgekehrt; am bestimmtesten kam ein Anfall kurz nach dem Essen, oder nach Aerger u. s. w. Die Bemerkung des Hrn. Uebersetzers, dafs durch psychischen Eindruck, wie bei der Epilepsie, ein Anfall hervorgerufen wurde, bestätigt Rec.; er fand dies schon beim gewöhnlichen Husten.) Die Zahl der einzelnen täglichen Anfälle ist unbestimmt. (Gewöhnlich sind die Anfälle in der ersten Zeit der Krankheit häufiger, aber nicht so stark, als in der späteren Periode. Hinsichtlich der Dauer der Krankheit läfst sich gar keine Regel fest-

setzen, es hängt dieselbe zum Theil von der Eigenthümlichkeit der Epidemie, zum Theil von der Individualität des Kranken ab. Rec. hörte mehrere Kinder noch Jahre lang nach dem Keuchhusten bei jedem Catarrh mit dem Keuchhustentone husten. Immer waren diese von nervöser Constitution. In solchen Fällen würde man gewifs nach dem durch Keuchhusten erfolgten Tode die vom Prof. Bauer in den Tübinger Blättern I, 1. beschriebenen krankhaften Veränderungen in dem Vagus und Sympathicus maxim. finden. Rec.)

Resultate der Leichenöffnung. «Der einfache Keuchhusten wird nur dann tödtlich, wenn während eines Anfalles durch einen langen Krampf der Muskeln der Glottis diese Oeffnung plötzlich verschlossen und der Zugang der Luft gehemmt wird» (wohl meist durch Bronchitis, Rec.). Zwei Sectionsgeschichten von Marcus führt der Verf. zum Belege dagewesener Bronchitis an, und in einer von ihm gemachten Leichenöffnung war die Pia mater und Hirnsubstanz, besonders nach der vorderen Seite der Basis des Hirns, mit Blut überfüllt; die Hirnhöhlen waren voll von einer serösen Flüssigkeit, und die Sinus der Dura mater strotzten von Blut, in der Brust Zeichen einer dagewesenen Bronchitis; dieses war auch in der zweiten Beobachtung der Fall, bei der sich noch rothe Flecken in der dicken und durchsichtigen Arachnoidea und Wasseransammlung in den Hirnhöhlen zeigte. Wichtig ist hier der ergänzende Zusatz des Hrn. Uebersetzers, der die nicht erwähnten Beobachter und die Resultate der von denselben gemachten Leichenöffnungen aufzählt. Derselbe macht hier auch darauf aufmerksam, dafs die krankhaften Zeichen, die man nach dem Tode im Gehirne findet, öfters erst durch gewaltsame Anstrengungen beim Husten entsanden sind. Fortgesetzte sorgfältige Beobachtungen werden die Ansicht des Verf. wohl auf das Reine bringen!

Ursachen des Keuchhustens. Gewisse Einflüsse, die für Hirn- und Bronchialreizung empfänglich machen.

Prädisponirend sind kindliches Alter, weibliches Geschlecht, nervöser, reizbarer Zustand, veränderliche Witterung, krankhafte körperliche Anlage, z. B. Erhitzung, Zahngeschäft, Bronchitis u. s. w.

Complicationen des Keuchhustens. Die Hirnreizung geht in einen wirklich entzündlichen Zustand über, besonders bei Kindern von zartem Alter, die dann häufig an Krämpfen, Schlagfluss (Hydrencephalus, Rec.) sterben. Vermehrter Kopfschmerz, geröthete Conjunctiva, Delirium, Neigung zum Schlaf, begleiten die nach einem Hautfrösteln folgende brennende Hitze. — Pneumonie tritt häufig zu dem Keuchhusten hinzu, desgleichen Tracheitis (noch öfter Laryngitis, Rec.), Entzündung der Verdauungsorgane, Masern, Scharlach, Blattern (häufiger noch gehen diese exanthematischen Krankheiten dem Keuchhusten voraus, Rec.), hartnäckige Augenentzündungen, Epilepsie, Febr. intermitt. tert. simplex et duplicata. —

Ausgänge des Keuchhustens. Die Krankheit geht entweder in Genesung, oder Tod, oder in andere Krankheiten über. Recidive entstehen leicht bei Kindern, selten bei Erwachsenen. Krisen sind nicht nachzuweisen. Oefteres Nasenbluten erleichtert die Krankheit, und führt oft am schnellsten zur Genesung. Kopfgrind soll den Keuchhusten heben (weder v. d. B. noch Rec. fanden dies). Die bedeutendsten Folgekrankheiten sind Apoplexie, Bluthusten (danach meist Phthisis, Rec.), organische Herzkrankheiten (ein nicht seltener Ausgang bei Säuglingen, Rec.), Herniae.

Eintheilung des Keuchhustens. — Prognose. Ungünstig ist sie bei säugenden, zahnenden Kindern, bei denen, die von schwindsüchtigen Eltern geboren wurden (auch Rec. machte diese vom Verf. bezweifelte Beobachtung), wenn die Respiration in der anfallsfreien Zeit beschleunigt bleibt, der Husten häufig und heftig ist u. s. w. Von den günstigen Zeichen, deren D. neunzehn aufstellt, hebt Rec. nur die aus, die es, nach den Beobachtungen der Epidemieen gemacht, ebenfalls gewesen sind: vorgerücktes

Alter, gut gebildete Brust, Veränderung der naſskalten Witterung in wärmere und trockene, Husten mit Erbrechen, völlige Intermission der Krankheit, besonders des Nachts, Nasenbluten, Schmerzhaftigkeit im Kopfe, fieberlose Ausschläge u. s. w.

Fragen in Bezug auf das Contagium, die Recidive und die Tödtlichkeit des Keuchhustens. D. hält ihn nicht für contagiös, da man das Dasein eines Ansteckungsstoffes nicht beweisen kann (v. d. B. ist aus wichtigen Gründen von der Contagiosität des Keuchhustens überzeugt, mit ihm die meisten deutschen Aerzte und auch Rec.). In der Regel befällt der Keuchhusten nur einmal im Leben. (Rec. macht auf den noch längere Zeit bleibenden, eigenthümlichen Ton aufmerksam, der wohl öfters zu dem Glauben eines wiederholten Ausbruchs der Krankheit Veranlassung gegeben hat.). Ueber die relative Tödtlichkeit giebt der Verf. interessante, keines Auszuges fähige Zusammenstellungen. —

Prüfung der verschiedenen Mittel, die gegen den Keuchhusten vorgeschlagen und gebraucht worden sind. Allgemeine und örtliche Blutentleerungen wurden ziemlich häufig, aber nur bei sogenannten Complicationen angewandt. Der Hr. Uebersetzer fand in mehreren Fällen das Anlegen der Blutegel, nach Webster, sehr zweckmäſsig. D. will, daſs man auch bei leichtem Keuchhusten Blutegel setze, weil auch die leichteste Art desselben in so schwere Krankheit ausarten könne. Er läſst gewöhnlich zwei Blutegel an jede Schläfengegend setzen, und zuweilen dergleichen auch an die Brust. Mehrere Krankheitsgeschichten zeugen von dem ausgezeichneten Erfolge dieser Heilmethode auf die Linderung und Abkürzung der Krankheit, hierbei empfiehlt er geregelte Lebensart, milde Kost, besänftigende und Brustmittel. Oft (gewiſs aber ohne Noth, Rec.) sind angezeigt: Räucherungen, Kataplasmen, Fomentationen und erweichende Mittel. Das isländische Moos wendet er

nur bei dem nach der Heilung des Keuchhustens zurückbleibenden, hartnäckigen Husten an (und es ist dann ein höchst schätzbares Mittel, Rec.). Magnesia usta ist unnütz; ausleerende Mittel sind zu verwerfen; Brechmittel schädlich (Rec. hat sie oft mit dem ausgezeichnetsten Erfolge gegeben, ja sie sind zuweilen die einzigen Mittel gewesen, sie wurden dann alle drei bis vier Tage angewandt, natürlich dann erst, wenn die entzündliche Reizung gehoben war. Sie wirken aber auch nicht allein ausleerend, sondern auch krampfstillend, und heben oft den sich noch lange hinziehenden Husten. Rec. gebraucht mit den meisten Praktikern fast nur Rad. Ipecac.) China nützt nur in der intermittirenden Form des Keuchhustens; Knoblauch, Canthariden (nützten v. d. B. in einem Falle), Bibergeil, Blausäure (gebrauchte Rec. in einer Epidemie mit Nutzen, in zwei andern ohne diesen), Ledum palustre, Squilla, Antimonialia, Kermes mineralis, Diaphoretica, Opium, Schierling, Tabaks- und Bilsenkrautextract, Belladonna (v. d. B. fand sie in einer Epidemie nützlich; Extr. Pulsat. nigric. versuchte er nicht; Extr. herb. Stramonii in einzelnen Fällen mit Erfolg). Flor. Zinci werden aufgezählt, die Beobachtungen, in denen sie genützt haben sollten, angeführt, aber alle diese Mittel theils als unnütz, theils als schädlich verworfen. Beträchtlich sind die litterarischen Zusätze des Hrn. Herausgebers. (Nur die von Hahnemann empfohlenen Flor. Droserae rotundifol., deren Nutzen sich auch nicht bestätigt hat, ist nicht angeführt. Rec.). — Oertliche Mittel. Cauterien, Haarseile, Vaccination (ein Kind, welches während der Vaccination Keuchhusten bekam, starb. Rec.). Brechweinsteinsalbe (v. d. B. hält sie mit Rec., der sich schon einmal an einem anderen Orte darüber aussprach, für ein überflüssiges, qualvolles Mittel). D. sagt von diesen Mitteln: Glücklich waren die Kranken zu preisen, die, der Natur überlassen, nur die Qualen ihrer Krankheit zu ertragen hatten! (eine Bemerkung, die Rec. gern

unter-

unterschreibt). Laue Bäder empfehlen D. und v. d. B., kalte schaden. Fufsbäder sind dem Verf. nach den Blutentleerungen die wichtigsten Mittel. Applicationen auf das Epigastrium sind unnütz.

Eine Zusammenstellung der vom Verf. empfohlenen Behandlung übergehen wir, da diese sich schon aus dem Mitgetheilten ergiebt. Er führt hierbei die ihm auch in einigen Fällen nützlich gewesene Ortsveränderung der Kranken (die auch Rec. in einigen Fällen mit Erfolg rieth), und den von Willis und Odier empfohlenen Aufenthalt in Windmühlen an.

Rec., obschon er in manchen Punkten von den Meinungen des Verf. abweichen mufs, gesteht doch gern, dafs ihm das Lesen dieser Schrift, die noch dazu auf feines Papier und mit deutlichen Lettern gedruckt ist, ein wahres Vergnügen gewährt hat. Selten finden wir in den Schriften unserer Nachbarn eine solche Kenntnifs fremder Litteratur; das wenige Fehlende hat der in fliefsendem Deutsch schreibende Hr. Herausgeber hinzugefügt, dem wir für diese Uebertragung eines einem gefühlten Bedürfnisse abhelfenden Werkes unsern aufrichtigen Dank sagen.

Behr.

XI.

Der Selbstmord in arzneigerichtlicher und in medicinisch-polizeilicher Beziehung; von Dr. Heyfelder, Mitgliede der medicinisch-chirurgischen Gesellschaft in Berlin, der Société de médecine in Lyon, der Société des Sciences Médicales du Département de la Moselle in Metz, der Wetterauischen Gesellschaft für die gesammte Naturkunde, der medicinisch-philosophischen Ge-

sellschaft in Würzburg, der Leopoldinisch-Carolinischen Academie der Naturforscher, und praktischem Arzte in Trier. Berlin, in der Enslinschen Buchhandlung. 1828. 8. VI u. 113 S. (18 Gr.)

Es ist eine betrübende Erfahrung, dafs die Zahl der Selbstmorde mit der Verfeinerung der Sitten und der gröfseren Verwickelung der gesellschaftlichen Verhältnisse gleichen Schritt hält, und dadurch am augenscheinlichsten die Gebrechen offenbart, an welchen die fortschreitende Cultur des Menschengeschlechts je länger je mehr erkrankt. Ungeachtet der grofsen Vorzüge, welche die Civilisation durch Eröffnung eines unbegränzten Wirkungskreises für die geistige Thätigkeit der einzelnen Staatsbürger gewährt, ist sie leider nur zu sehr darauf berechnet, die Energie des Charakters zu schwächen, und dadurch dem Gemüth die unerschrockene Ausdauer in Gefahren, die unbesiegbare Standhaftigkeit in Ertragung schwerer Leiden zu rauben, durch welche die im Naturzustande lebenden Wilden sich so sehr zu ihrem Vortheil auszeichnen. Nur wenn man dies Uebel in seiner Quelle aufsucht, und laut seine Stimme erhebt gegen die Thorheiten und Ausartungen des Zeitgeistes, welcher seinen Verirrungen immer zahlreichere Opfer zu bringen droht, darf man hoffen, den Makel auszutilgen, mit welchem er sich befleckt hat, und dadurch die zum Theil nur zu gegründeten Anklagen der Feinde aller fortschreitenden Cultur zu entkräften. Man zieht aber offenbar einen Schleier über die Kehrseite unseres geselligen Zustandes, wenn man, wie der Verf., die Veranlassungen zum Selbstmorde gröfstentheils in physischen Bedingungen sucht, gleich als wollte man der Natur eine Schuld aufbürden, deren der Mensch allein sich theilhaftig gemacht hat. Die Erfahrung, dafs trübe Gemüthsstimmung sich im Gefolge anhaltender, nafskalter Witterung einzustellen pflegt, berechtigt uns noch nicht, die Gegenden, wo die Nebel während zwei Drittheilen des Jahres den Zutritt der

Sonne verhindern, und ein feuchtes und kaltes Wetter bei tiefem Barometerstande der stehende Typus der Atmosphäre ist, als solche zu bezüchtigen, welche leicht Indifferentismus und Lebensüberdrufs hervorbringen; denn ein gesundes, festes Gemüth wird dadurch nicht aus seinem Gleichgewicht gebracht werden. Die gedachten climatischen Verhältnisse erklären es daher auch nicht, wie der Verf. meint, dafs Lyon, Hamburg, Petersburg, Kopenhagen und London durch die Häufigkeit der in ihnen verübten Selbstmorde ausgezeichnet sind. Wie viel näher liegt es, den verderblichen Einflufs nachzuweisen, den die häufigen und unvermeidlichen Wechselfälle des Glücks in der Handelswelt, der hochgesteigerte Luxus, die Entfremdung von der Sitteneinfalt bei der steten Berührung mit Ausländern auf schwachbefestigte Gemüther haben müssen? Nur bei der Trunksucht und den Ausschweifungen in der Liebe mufs man den Antheil, welchen die Zerrüttung des Nervensystems durch jene Laster an dem Lebensüberdrufs hat, ins Auge fassen, weil die Macht der physischen Gewohnheit nur zu oft den Sieg über bessere Grundsätze davon trägt. Der Verf. ist mit Blumenbach, Osiander und Casper der Meinung, dafs die katholische Religion der Neigung zum Selbstmorde widerstrebe, weil derselbe in den Ländern, in welchen sie herrscht, ungleich seltener vorkommt; da aber, wie er selbst bemerkt, in Spanien und Italien die Zahl der an anderen verübten Mordthaten desto beträchtlicher ist, so wirft dies auf den sittlichen Charakter der katholischen Südländer ein desto nachtheiligeres Licht.

Des Verf. Absicht ging indefs weniger darauf, die ursächlichen Bedingungen des Selbstmordes zu ermitteln, als auf die Umstände aufmerksam zu machen, aus denen geschlossen werden kann, ob ein Todter durch eigene oder fremde Schuld des Lebens beraubt wurde. Es werden hier die bekannten Regeln gegeben: dafs man die Beschaffenheit der beigebrachten Verletzungen, in wiefern sie der Verstorbene leichter sich selbst beigebracht, oder von anderen

empfangen haben konnte, berücksichtigen, ferner auf den Ort, wo, und auf die Lage, in welcher die Leiche gefunden wurde, merken solle, so wie auf alles, was auf eine statt gefundene Gegenwehr hindeutet. Selbstmörder wählen gewöhnlich einen kurzen und sichern Weg zum Tode, wenn sie nicht durch Schwärmerei oder durch Zeit und Umstände zum Gegentheil getrieben wurden. Nur Gemüthskranke, besonders Fanatiker, verstümmeln sich zuweilen auf eine grauenvolle Weise, um sich den Märtyrertod zu bereiten. Frauen scheinen für solche Todesarten eine Vorliebe zu haben, welche keine grofse Kraftanstrengung und keine weitläuftige Vorbereitung erheischen, daher endigen sie am häufigsten durch einen Sturz von einer Höhe, im Wasser, oder mit Hülfe eines Giftes u. s. w. ihr Leben. In Fällen, wo aus der Untersuchung eine eben so grofse Wahrscheinlichkeit für Mord, als für Selbstmord hervorgeht, mufs der Arzt nachforschen, ob in der Leiche vielleicht Spuren von Krankheiten zu entdecken seien, von denen es bekannt ist, dafs sie die Neigung zum Selbstmorde besonders rege machen. Dahin rechnet Esquirol d. j. Scropheln, die Stockungen im Pfortadersystem, die Plethora, besonders aber das Pellagra, denen Osiander noch die schmerzhafte Caries der Schädelknochen, Gehirnentzündungen, Nervenfieber, Kopfwunden, Depressionen des Schädels, lange und sehr schmerzhafte Uebel, Krankheiten der Geschlechtstheile, chronische Entzündungen der dünnen Gedärme, Herzkrankheiten, hartnäckige Verstopfungen und Würmer hinzugesellt. Dieser Catalog wird aus anderen Schriften noch vermehrt; immer werden aber aus aufgefundenen organischen Fehlern nur muthmaafsliche Folgerungen auf verübten Selbstmord gezogen werden können. Nach Esquirol ist letzterer zwischen dem zwanzigsten und dreifsigsten Lebensjahre am häufigsten, und es läfst sich dies auch wohl aus den heftigen Leidenschaften dieses Alters, denen noch keine gewisse Charakterstärke das Gleichgewicht hält, begreiflich machen. Unter den merkwürdigen

Versuchen, sich das Leben zu nehmen, welche der Verf. erzählt, verdienen zwei ausgezeichnet zu werden; in dem einen Falle legte sich eine gesunde und starke dreifsigjährige Dame auf eine Matratze, und setzte 200 Blutegel an den Leib, doch bewogen die heftigen Schmerzen sie, um Hülfe zu rufen; in dem anderen näherte sich eine, nachher in der Pariser Charité behandelte Person, absichtlich einigen Bienenschwärmen, von denen sie abscheulich zugerichtet wurde. — Es heifst hier mit Recht:

Mille modis morimur mortales, nascimur uno,
Una via est vitae, moriendi mille figurae.

Der Verf. geht hierauf die Todesarten, welche von den Selbstmördern am häufigsten gewählt werden, einzeln durch. Todte, welche man erhenkt findet, haben die Vermuthung des Selbstmordes wider sich, da diese Todesart einem Menschen nicht leicht wider seinen Willen, oder nur durch eine grofse Uebermacht angethan werden kann. Nicht selten werden indefs Leichen aufgehenkt, um die an ihnen verübte Tödtung durch den Anschein des Selbstmordes zu verstecken. Die bekannten Zeichen der Apoplexie und Erstickung müssen dann für den Beweis der Strangulation aufgesucht werden, und unter ihnen gilt die Blutunterlaufung an der Strangrinne des Halses als ein vorzüglich charakteristisches Merkmal. Doch sind neuere Erfahrungen in Menge vorhanden, wo in unzweifelhaften Fällen des Selbstmordes durch den Strang weder Aufgetriebenheit, noch Röthe des Kopfes wahrgenommen, vielmehr das Gehirn und die Brustorgane fast blutleer gefunden wurden. Auch die Strangrinne war oft durchaus nicht sugillirt, sondern dunkelgelb, hart und spröde, ganz analog den Erscheinungen an Individuen, welche todt aufgehängt waren. Der Verf. erklärt diese Abweichungen aus den verschiedenen Todesarten, welche durch die Strangulation möglich werden. Letztere bewirkt einen Blutschlag, wenn der zwischen dem Kinn und Zungenbeine anliegende Strang nur die Blutgefäfse des Halses comprimirt, wobei die Respiration noch

eine Zeitlang fortdauert; in diesem Falle wird sich eine Sugillation an der Stangrinne bilden. Ein schneller Erstickungstod tritt ein, wenn die Luftwege tiefer abwärts zusammengedrückt werden; alsdann wird das Gesicht blafs sein, und die gedachte Sugillation fehlen, weil der Rücktritt des Blutes aus den Gefäfsen des Gehirns bis zum Todesaugenblicke fortdauerte. Die Zerreifsung der Knorpel und Bänder des Kehlkopfs, die Luxation oder Fractur der Halswirbel sollen nicht immer den Beweis eines gewaltsamen Mordes liefern, da Vigne einen Fall mittheilt, wo ein starker und schwerer Mann sich diese Verletzungen zufügte, als er nach Anlegung des Stricks von einem Tisch herabsprang. Ob die Erscheinungen einer Erectio penis, erfolgte Saamenergiefsung und Sugillation des Hodensacks, als das Product eines apoplectischen Todes von Blutüberfüllung des kleinen Gehirns anzusehen sind, wie Serres beobachtet haben will, und daher beim Erstickungstode fehlen müssen, ist wohl noch durch weitere Erfahrungen zu bestätigen. Analog diesen Erscheinungen sollen nach Büttner Anhäufung von Blut im Uterus und der Scheide, und Vorhandensein von Blut und Schleim in beiden bei erhenkten Frauen angetroffen werden.

Noch schwieriger ist die Unterscheidung, ob ein im Wasser Aufgefundener in demselben gestorben, oder als Leiche hineingeworfen sei. Das Vorhandensein einer schäumenden Flüssigkeit in der Luftröhre und den Lungen wurde bis jetzt meistentheils für einen Beweis der Erstickung im Wasser gehalten; dagegen sprechen aber die Resultate der vielen Versuche, welche Orfila mit Thieren anstellte. Er fand, dafs der von der Schleimhaut der Luftröhre abgesonderte Schleim jene schäumende Flüssigkeit, auch ohne Hinzutreten von Wasser, bilde, sobald unausgesetzt frische Luft eingeathmet werde; daher finde sich dieselbe auch bei Erhenkten, und bei solchen Individuen, die in einem epileptischen Anfalle ihren Geist aufgegeben haben, und fehle gegentheils bei Ertrunkenen, die nach dem Sturz ins Wasser

nicht mehr nach der Oberfläche zurückkommen. Er sieht die Gegenwart des Wassers im Magen als das einzige sichere Merkmal des Todes durch Ertrinken an.

Bei Vergiftungen ist es nach Henke in den meisten Fällen unmöglich, durch physische Merkmale auszumitteln, ob der Verstorbene das Gift selbst nahm, oder ob es ihm von einem andern beigebracht wurde. Nur das Vorhandensein von einer sehr grofsen Quantität eines sehr widrig schmeckenden Giftes ist das einzige muthmaafsliche physische Merkmal einer absichtlichen Vergiftung.

Beim Tode durch Erschiefsen ist die Verwechselung des Selbstmordes mit gewaltsamem Morde am leichtesten möglich, daher man mit der gröfsten Sorgfalt auf die Beschaffenheit des Ortes, die Stellung, in welcher der Leichnam gefunden ward, die Kleider und Umgebungen desselben achten mufs. — In Bezug auf die Schnittwunden verdient es bemerkt zu werden, dafs Selbstmörder sich zuweilen auf eine Weise zerfleischen, welche man für den Beweis eines Mordes halten sollte. So brachte sich eine Frau in Paris 500 Schnitt- und Stichwunden bei; ein Pariser Banquier schnitt sich den Hals ab, nachdem er Brust und Unterleib mehreremale durchbohrt hatte. — Selten werden Selbstmörder sich durch Hiebwunden tödten; doch schlug ein Apotheker sich den Schädel mit einer Mörserkeule ein, ein Tagelöhner fügte sich eine tödtliche Verletzung mit einer Holzaxt zu. — Der Hungertod wird in der Regel durch freien Entschlufs des Selbstmörders herbeigeführt; doch erzählt der Verf. einige Beispiele, wo man Personen verhungern liefs.

Ideler.

XII.

Abhandlung über die Verletzungen am Kopfe, und die Durchbohrung der Hirnschale. Von Vincenz Ritter v. Kern, der Medicin und Chirurgie Doctor, Sr. K. K. apostol. Majestät Rath und wirklichem Leibchirurg, Ritter des Kaiserl. österr. Leopold-Ordens, der medicinischen, chirurgischen und thierärztlichen Studien an der hohen Schule zu Wien Vice-Director, u. s. w. Wien, bei J. P. Sollinger. 1829. 4. 161 S. (3 Thlr. 12 Gr.)

Die Verletzungen des Kopfes und die Anzeigen zur Trepanation sind ein so oft besprochener Gegenstand, dafs man glauben sollte, die Acten hierüber müfsten bereits geschlossen sein. Leider aber ist dieses, wie jeder sachkundige Wundarzt uns zugestehen wird, nicht der Fall, und somit verdient jeder, der zur Aufhellung dieser dunkeln Punkte in der Wundarzneikunde beiträgt, unsern Dank. Das Unternehmen des Verf. war daher lobenswerth, um so mehr, da er in der Vorrede behauptet, in dieser Schrift nichts gesagt zu haben, was nicht von ihm selbst in und an der kranken Natur geschaut, reflectirt und beobachtet worden sei, und dieselbe kein Wort, welchem nicht das Siegel reiner Wahrheit aufgedrückt sei, enthalte. Wie der Verf. sein Vorhaben vollbracht hat, werden wir jetzt, wo wir uns zur Angabe des Inhalts wenden, sehen.

Im ersten Abschnitte spricht der Verf. von den Verletzungen am Kopfe, und zwar I. Von den äufseren Verletzungen. A. Von den Wunden am Kopfe durch scharfe Instrumente veranlafst. a) Von den Schnittwunden des Schädels. (Die hier gegebene Eintheilung ist offenbar unlogisch. Der Verf. versteht unter «äufseren Verletzungen» solche, die äufserlich wahr-

nehmbar sind, und doch rechnet er die Fracturen der Schädelknochen zu den inneren Verletzungen! Eben so unlogisch ist es, von Schnittwunden des Schädels zu sprechen.) b) Von den Hiebwunden des Schädels. c) Von den Stichwunden des Schädels. B. Von den Wunden des Kopfes, durch stumpfe Werkzeuge veranlafst. Ueber die Behauptung, dafs man bei Streifschüssen vor einer Verletzung der Hirnschalenknochen, sowohl der äufsern als innern Tafel, gesichert sei, haben wir uns gewundert, indem die Erfahrung anderer Wundärzte nicht selten das Gegentheil zeigt. II. Von den innern Verletzungen. a) Von der Gehirnerschütterung. Sie soll jede (?) Kopfverletzung begleiten, und ihrem Wesen nach von der Quetschung äufserer Theile in nichts, als dem Orte, verschieden sein. War die Kraft der mechanischen Einwirkung, sagt der Verf., gleich 30, die der Organisation des Gehirns zur Beschränkung der durch die Erschütterung hervorgebrachten schwingenden Bewegungen dagegen ebenfalls gleich 30, oder noch höher, so erfolgt die Ausgleichung, oder mit andern Worten, die Herstellnng der vorigen Normalität in dem Augenblicke, als die Einwirkung vorüber ist, und die Beleidigung ist gleich Null. Je überwiegender aber die Kraftseite der Organisation des Gehirns ist, um so weniger erfolgt auch eine Veränderung der Urbestandtheile aus ihrer normalen Lage, und wenn sie eintritt, wird sie desto schneller ausgeglichen. Ist hingegen die Einwirkung der mechanischen Gewalt gleich 20, die Rückwirkung von Seiten der Dynamik des Gehirns gleich 15, so bleibt die Beleidigung gleich 5 u. s. w. Der Meinung, dafs bei der sogenannten Bluterschütterung nur das Gefäfssystem des Gehirns, bei der Nervenerschütterung nur das Nervensystem, und bei der Gallenerschütterung nur die Galle absondernden Organe erschüttert seien, pflichtet der Verf. wegen der organischen und sympathischen Verbindung dieser Systeme nicht bei; aller Unterschied zwischen diesen Arten bezieht sich nach ihm

nur auf den Grad und die Dauer der schwingenden Bewegungen, und die nach denselben zurückgebliebenen Folgen. Da aber trotz des überall und immer gleichen Wesens der Erschütterung doch nach Verschiedenheit des Grades und ihrer Folgen eine verschiedene Handlungsweise der Kunst eintreten mufs, so betrachtet er nun jene verschiedenen Arten insbesondere, und spricht daher a) von der Bluterschütterung. Die Symptomatologie dieser, so wie der andern Arten, liefert er sehr genau. Aufgefallen ist uns die Behauptung, dafs sich der Verletzte aus der Sinnlosigkeit nicht wieder erholen soll. Das aus den verschiedenen Oeffnungen des Kopfes ausfliefsende Blut stammt nach dem Verf. nicht aus der Höhle des Schädels, sondern aus jenen Organen selbst, also aus dem Ohre, der Nase, dem Auge, dem Munde. Der bisher von den meisten Wundärzten als wahr angenommenen Behauptung, dafs, je gröfser und beträchtlicher die äufsere Verletzung des Schädels sei, die innere desto weniger zu bedeuten habe, widerspricht der Verf. geradezu. Die Behandlung dieser Art von Erschütterung soll besonders dahin zielen, den im Cerebralsysteme gestörten Kreislauf der Säfte wieder zur Norm zurückzuführen. Die in eiskaltes Wasser getauchten und in möglichst kurzen Zwischenräumen gewechselten Compressen spielen hier, und sicher mit Recht, eine Hauptrolle. Die Schmuckerschen Fomentationen werden als überflüssig, und beim Zugegensein einer äufseren Verletzung als schädlich wegen der chemischen Beleidigung (?!) verworfen. Die Arteriotomie, die Sectio venae jugularis und venar. pedis tadelt er, und empfiehlt den Aderlafs am Arme, aber nicht bis zur Ohnmacht, die Application der Saugwürmer (sic!) erst nach vorangeschicktem Aderlafs. Gegen die Blutegel, als allein seligmachendes Mittel, eifert der Verf. sehr. Den Calomel giebt er, was uns bisher völlig fremd war, auch in Klystieren. Der Drastica bedurfte er nie. b) Von der Nerven- oder eigentlichen Gehirnerschütterung. Hier sind die Urbestandtheile der

Organisation des Gehirns in hohem Grade aus ihrer normalen Lage grückt. Kranke der Art leben selten länger als 24 bis 36 Stunden nach erlittener Gewalt. In einigen solchen Fällen fand der Verf. bei der Section die harte Hirnhaut von ihren Verbindungen losgetrennt und an der Basis cranii die Nerven aus ihrer Lage gerückt, und einige leichte Sprünge der Knochen. Man hat es hier blofs mit einer Indicatio vitalis zu thun. Moschus und Campher sind dem Verf. die Hauptmittel, und bei gesteigerter Empfindlichkeit Laudanum (!). Auch die Arnica rühmt er. Vielleicht, meint er, wäre in dergleichen Fällen das Glüheisen auf den Kopf oder an die Wirbelsäule zu appliciren. c) Von der Gallenerschütterung (ein unlogischer Ausdruck). Diese Form findet statt, wenn die mechanische Gewalt ihre Wirkung bis auf das Lebersystem (aber wie? darüber hätte sich der Verf. aussprechen sollen, denn mit dem blofsen Consensus nervorum ist so gut, als nichts gesagt) ausdehnte, oder wenn schon vor der Verletzung ein biliöser Zustand oder eine Anlage dazu ausgesprochen war. Die Blutentziehungen sollen hier mit Vorsicht angestellt werden. Gleichzeitig mit leichten Brech- und Abführmitteln empfiehlt der Verf., um die Kräfte zu unterstützen, den Campher. — Die Frage: Ist die Trepanation bei reinen, für sich allein bestehenden Gehirnerschütterungen angezeigt? beantwortet er, in Uebereinstimmung mit den meisten Wundärzten, aus guten Gründen mit Nein. Obschon er das augenblickliche Trepaniren, ohne Dasein einer absoluten Anzeige nicht billigt, weil dasselbe dann oft unnöthig geschieht, und im Allgemeinen für das Abwarten der consecutiven Erscheinungen stimmt, so gesteht er doch, dafs es Fälle giebt, in denen sogleich nach erfolgter Verletzung trepanirt werden müsse. Dies sind jedoch nach ihm nur jene, wo eine sehr heftige Gewalt auf den Kopf einwirkte, wo es also mehr als wahrscheinlich ist, dafs nebst der unvermeidlichen Erschütterung auch andere Normwidrigkeiten, welche nur durch die Trepanation beseitigt wer-

den können, vorhanden sind; oder wo schon aus der Gewalt der äufseren Verletzungen, wie z. B. einem beträchtlichen Knochenbruche mit Eindruck, die inneren Beleidigungen des Gehirns unverkennbar sind, und nur durch den Trepan gehoben werden können. — b) Von dem Extravasate unter der Hirnschale. Die Erscheinungen, die auf Eiterung des Gehirns schliefsen lassen, gewährten dem Verf. nie (!?) die geringste Sicherheit; Frösteln, Dummheit, Sopor, Sinnlosigkeit und Lähmungen gaben ihm stets nur Winke, nie aber sichere Zeichen. Dasselbe gilt von dem wässerigen Extravasat. Gesetzt auch, meint der Verf., wir wären mit aller Gewifsheit im Stande, das Dasein und die Stelle eines wässerigen oder eiterähnlichen Extravasats zu erkennen, so würden wir doch noch nichts gewonnen haben, denn durch die Trepanation könnten wir doch nie das Nächstursächliche dieser Extravasate heben. — Kein Blutextravasat ist ohne vorausgegangene Extravasation, keine Extravasation ohne vorausgegangene Trennung eines Gefäfses, und diese wieder nicht ohne gleichzeitig vorausgegangene mehr oder minder bedeutende Erschütterung bis zur Aufhebung des Zusammenhangs denkbar. Die Zeichen eines Blutextravasats sind auch nicht sicher. Die Zeit des Eintritts der Erscheinungen desselben sollen nichts weniger, als immer, Gewifsheit geben. Oft wird der wiederholte Eintritt der Erscheinungen einem Extravasat zugeschrieben, während er doch nur der Erschütterung angehört. Das Fassen des Kranken mit der Hand nach dem Kopfe, und das Liegen des Kranken auf einer Seite, so wie das willkührliche Umdrehen des Kranken auf diese Seite, falls man denselben auf die entgegengesetzte Seite legte, sind dem Verf. keine sicheren Zeichen. Für am sichersten hält er das successive Steigern der Erscheinungen. Der Behauptung, dafs beim Extravasat die Respiration tief und schwer, dagegen bei der Erschütterung frei und leicht sei, pflichtet er nicht bei. Die eintretenden Lähmungen sind ein unzuverlässiges Zeichen in Hinsicht des

Sitzes des Extravasats. Extravasate sind oft Resultat des aufhörenden Lebens im Cerebralsystem, und entstehen dann in den letzten Lebensstunden. (Eine besonders für gerichtliche Aerzte wichtige Beobachtung.) Die Behandlung theilt der Verf. in die der Extravasation und in die des Extravasates. Bei jener ist es Zweck, dem Blutaustritt Einhalt zu thun, vorzüglich durch kalte Umschläge; bei dieser entweder das Blut der Aufsaugungsthätigkeit der Natur zu überlassen, oder demselben künstlich einen Ausweg zu bahnen. Welchen von beiden Wegen soll man einschlagen? Hat man nicht Grund, sagt der Verf., aus der Heftigkeit der vorausgegangenen mechanischen Einwirkung und den vorhandenen Erscheinungen, weil diese nur gering sind, auf eine bedeutende Quantität extravasirten Blutes, somit auf keinen bedeutenden Druck des Gehirns zu schliefsen, so handelt man am besten, dasselbe der Thätigkeit der Natur zu überlassen, um so mehr, da die Erscheinungen desselben nicht nur an sich, sondern auch vorzugsweise in Bezug auf die Stelle seines Sitzes so unsicher und schwankend sind. Finden jedoch die entgegengesetzten Verhältnisse statt, war die Einwirkung der Gewalt von grofser Heftigkeit, deuten die Erscheinungen auf bedeutendes Extravasat und nahe Gefahr oder auf anderweitige, auch ohne Extravasat die Trepanation erfordernde Zustände hin, so mufs sogleich trepanirt werden. Blofs wegen eines Extravasats hält der Verf. daher die Trepanation nicht für angezeigt. Aufs Gerathewohl 5 bis 6 Trepankronen an verschiedenen Stellen aufzusetzen, um das Extravasat aufzufinden, mifsbilligt er natürlich ganz. Hatte die Natur Kraft und Thätigkeit genug, die an sich beträchtlicheren Folgen der Erschütterung auszugleichen, so hofft der Verf., wird sie auch die Aufsaugung des Extravasats bewerkstelligen; und ist sie nicht im Stande jene auszugleichen, so mag man immerhin das Extravasat beseitigen, man rettet den Kranken doch nicht, beschleunigt vielmehr durch die Trepanation dessen Tod.

c) Von den Brüchen der Hirnschalknochen. Der

Knochenbruch an sich erfordert keine eigene Behandlung, daher auch nicht die Trepanation. 1) Von den Eindrücken. Ein Blutextravasat ist dabei stets unvermeidlich. Die Fortdauer der Bewufstlosigkeit gleich nach der Verletzung soll nicht sowohl von dem Eindrucke, als von der Erschütterung herrühren (? diese wirkt vorübergehend, jener bleibend). Uebereinanderschiebung, und Aufthürmung der Schädelknochen. Die Prognose in allen solchen Fällen ist böse, man kann des Verlustes des Kranken gewifs (?!) sein, wegen der heftigen Erschütterung. Genas ein auf diese Art Verwundeter, so ist dies eine Ausnahme von der Regel. Dem Verf. leistete die Trepanation hier nie etwas, doch aber nennt er sie «das einzige Rettungsmittel.» Zur Zurückführung des Knochens in seine normale Lage bedient er sich nur der Trepanation, die er sogleich unternimmt; alle anderen dazu empfohlenen Mittel verwirft er. 2) Von den Knochensplittern. Der ziemlich allgemein angenommenen Behauptung, dafs, je gröfser die Beleidigung der äufseren Tafel sei, je mehr Splitter derselben es daher gäbe, desto geringer die Verletzung der inneren Tafel und des Geschwürs sei, pflichtet er nicht bei. Aeufsere Splitter deuten daher immer (?) auf innere hin. Automatische Bewegungen des Kranken mit der Hand nach dem Kopfe sind dem Verf. keine charakteristischen Zeichen eines inneren Splitters. Die Zeichen von Entzündung treten oft erst den 20sten bis 40sten Tag auf. Je blasser der Urin, desto gröfser die Gefahr. Der Verf. fand bei Sectionen öfters Splitter der inneren Tafel, die während des Lebens gar keine Zufälle hervorgebracht hatten. Auf das Dasein eines solchen Splitters weist kein einziges Symptom deutlich hin, doch aber mufs man bei blofser Wahrscheinlichkeit an der Stelle seines Sitzes trepaniren. Je früher die Beseitigung des Splitters geschieht, desto besser.

Necrose und Caries wird von manchen Wundärzten auch als Indication zur Trepanation angesehen. In Hinsicht der Necrose sagt der Verf. sehr wahr: «Bei der

unbegränzten Necrose kann so wenig von der Trepanation, als bei dem unbegränzten Brande weicher Theile von der Amputation die Rede sein; und hatte die Natur so viel Kraft, die Necrose zu begränzen, so wird sie auch das Todte vom Lebendigen ohne Zuthun der Kunst sondern.» Auch bei der Caries hält er die Trepanation nicht für angezeigt, denn die Caries ist fast nie eine rein örtliche Krankheit; und beschränkt sie sich blofs auf die innere Tafel, so ist sie gar nicht (? auch nicht durch Mifsfarbigwerden des Pericraniums?) zu entdecken. Von den Knochenauswüchsen der inneren Hirnschaltafel behauptet der Verf., dafs sie immer dyscrasischen Ursprungs wären, und verwirft daher auch bei denselben die Trepanation; auch sind die Zeichen derselben stets höchst unsicher. Nur wenn die Afterorganisation durch eine äufsere Veranlassung gesetzt worden ist, keine Complication mit Dyscrasie statt findet, und noch nicht so lange bestanden hat, dafs in den benachbarten Gebilden solche Veränderungen, die durch den Trepan nicht gehoben werden können, hervorgebracht sind, hält er allenfalls die Trepanation für angezeigt.

Nun erst kommt der Verf. zu der Behandlung A) jener äufseren Verletzungen des Schädels, welche durch scharfe Instrumente veranlafst werden. a) Behandlung der Schnittwunden. Schnelle Vereinigung. Kalte Umschläge. b) Behandlung der Hiebwunden. Schnelle Vereinigung und kalte Umschläge leisten auch hier dem Verf. Alles. Der entblöfste Knochen stirbt nur ab, wenn er stark gequetscht war, lange entblöfst blieb, und vorzüglich, wenn er mit balsamischen Mitteln belegt wurde. Heilt der Lappen nicht an, so soll man ihn doch nicht abschneiden. c) Behandlung der Stichwunden. Das Erweitern der Wunde räth der Verf. nur an, um sich von der Beschaffenheit des Knochens zu überzeugen, nicht aber um die Spannung der Galea aponeurotica, ein gewifs höchst wichtiger Umstand, zu beseitigen. Zur Trepanation räth

er nur, wenn Zeichen von Zersplitterung der inneren Tafel vorhanden sind. B) Von der Behandlung jener äufseren Verletzungen des Schädels, welche durch stumpfe Schädlichkeiten veranlafst werden. Gegen Quetschungen, Beulen, werden vorzüglich Umschläge von kaltem Wasser empfohlen, und auf die schädlichen Wirkungen der geistigen und warmen Umschläge wird aufmerksam gemacht. Ist die Entzündung vorüber, so passen Umschläge von warmem Wasser. Blutgeschwülste, mit Störungen des Sensoriums verbunden, öffne man hinreichend. Gequetschte Wunden erweitert der Verf. mit dem Messer und versucht dann die schnelle Vereinigung, die allerdings nichts schaden kann. Schufswunden. Entfernung der Kugel. Das Anbohren derselben widerräth er, weil man durch den dabei nothwendigen Druck schaden kann, und empfiehlt dagegen das Erweitern der Wunde oder die Trepanation. Drang die Kugel zwischen harte Hirnhaut und Knochen, so entdecke man ihren Sitz durch vorsichtiges Sondiren, und trepanire dann. Bahnte sich die Kugel einen Weg in das Gehirn selbst, so überlasse man alles der Natur (!!).

Die Frage, ob die Trepanation einen heilbringenden Werth habe oder nicht, beantwortet der Verf., wie aus dem Vorigen erhellet. Er betrachtet sie als eine nicht ganz gefahrlose Operation, und meint, sie habe in Bezug auf Rettung des gefährdeten Lebens nur einen höchst beschränkten Werth. Ueber die Bestimmung der Zeit, wann trepanirt werden solle und müsse, spricht er sich dahin aus, dafs die Trepanation auf der Stelle zu vollführen sei, sobald man die Indication gestellt, d. h. sobald man sich von dem Dasein eines fremden, mit dem Gehirne und seinen Umkleidungen in schädlicher Berührung stehenden Körpers überzeugt habe. Die Frage, unter welchen, die Trepanation absolut fordernden Krankheitsverhältnissen ein günstiger Erfolg von dieser Operation erwartet werden könne, beantwortet er so: Sie kann nur da von einem glücklichen Erfolge begleitet sein, wo das Gehirn auf keine andere

Weise,

Weise, als jene, welche durch den Trepan entfernt werden kann und wird, beleidigt ist. Zu den Gegenanzeigen rechnet er einzig und allein einen schon vorhandenen Sterbezustand des Kranken, und glaubt, dafs alle übrigen in ihr Nichts zerfallen.

Seite 110 kommt der Verf. im zweiten Abschnitte zu den Methoden der Trepanation und deren Beschreibung. I. Verfahren mit dem Bogentrepan. a) Mit dem von Bell verbesserten englischen, den er allen andern vorzieht. A) Momente vor der Operation. Festsetzung der Indication; Bestimmung der Stelle, an welcher der Trepan in Anwendung gebracht werden soll; Zahl der Kronen, je weniger, desto besser. So viele Kronen, als zur Blofslegung eines Extravasats bis zu seinen Gränzen erfordert werden, anzusetzen, widerräth der Verf.; da, wo das Extravasat zwischen der Dura mater und dem Schädel sich befindet, und durch theilweises Verbundensein der ersteren mit letzterem gleichsam in mehrere Depots getheilt erscheint, räth er, alle Anhängepunkte zu trennen, anstatt auf jedem Depot den Trepan aufzusetzen. S. 119 sagt er aber, alle Trepanirte wären ihm gestorben!! Vorrichtung der nöthigen Geräthschaften. Der Trepanbogen soll anstatt der beweglichen Scheibe eine Handhabe haben, in welcher der Bogen beweglich ist. Lagerung des Kranken. Bestimmung und Anstellung der Gehülfen. B) Momente während der Operation. Zur Trennung der allgemeinen Bedeckungen wählt der Verf. immer den Längenschnitt, den er von innen nach aufsen vollführt, um gewifs beim ersten Schnitt die Schädelmütze zu trennen. Ob das Pericranium abgeschabt wird oder nicht, hält er für gleichgültig, doch aber zieht er ersteres vor. Auf die Bildung der Schraubenmutter durch Ein- und Ausschrauben des Tire-Fonds gleich nach Zurückziehung der Pyramide macht er besonders aufmerksam. Einen Längenschnitt in die Dura mater hält er zum Ausflufs eines Extravasats für hinreichend. Splitter, die mit dem Knochen noch in theil-

weiser Verbindung stehen, räth er, nicht abzubrechen, sondern durch noch eine Krone zu entfernen, und, wenn die Verbindung noch bedeutend ist, durch den Hebel in ihre normale Lage zurückzudrücken. b) Verfahren mit dem älteren Trepane. (Er soll in Wien noch im allgemeinen Gebrauche sein; was doch wirklich viel wäre!) II. Verfahren mit dem Handtrepan oder der sogenannten Trephine. Der Verf. will sie nur im Fall der Noth anwenden!

B. Von den ungünstigen Ereignissen während der Operation. Das häufigste ist, dafs man den Zweck der Operation durch die erste Krone gar nicht, oder nur unvollkommen erreicht. Ein anderes, die Verletzung der harten Hirnhaut; die Verletzung eines Bluthälters oder der Arteria meningea media. Die Blutung aus jener will der Verf. durch Umschläge von kaltem Wasser oder durch die Unterbindung stillen.

C. Momente nach der Operation. Die Haut wird in ihre natürliche Lage gebracht, durch ein Paar Klebepflasterstreifen darin erhalten, und Compressen, die in eiskaltes Wasser getaucht sind, darüber gelegt. Alles andere schadet! Nach einigen Tagen kommt das lauwarme Wasser an die Reihe, und dabei heilt die Wunde. Nachblutungen ereignen sich bei diesem Verfahren nie. Stellen sich Schüttelfröste ein, so sterben die Kranken immer. (War denn dies bei allen Operirten des Verf. der Fall?) Absterben der Knochenränder an der Trepanöffnung. Wucherungen der harten Hirnhaut und Hirnbruch. Jene hält der Verf. für das Product einer fehlerhaften örtlichen Behandlung der Trepanationswunde mit reizenden Mitteln; er empfiehlt auch hier kalte Umschläge, und zuletzt die Ligatur. Kalte Umschläge empfiehlt er auch beim Hirnbruch, der schon in den ersten Momenten seiner Entstehung das Gepräge der Unheilbarkeit an sich trägt. Beide Uebelseinsformen heilte der Verf. nie! — Füllt sich nach der Trepanation die Knochenöffnung nicht mit neuer Masse aus,

so räth der Verf., den Theil mit Lederflecken (sic!), die mit Baumwolle oder Flanell gefüttert sind, zu bedecken.

Dies sind die Ansichten Kern's über diesen wichtigen Gegenstand. Wir glaubten theils der Wichtigkeit desselben, theils des Namens des Verfassers wegen sie so ausführlich mittheilen zu müssen. Aus dem Gesagten erhellt, dafs Kern in manchen Stücken von den gewöhnlichen Ansichten abweicht. Dafs er die Anzeigen zur Trepanation zu beschränken gesucht, scheint uns das Hauptverdienstliche dieser Arbeit zu sein, denn noch immer wird diese an sich gewifs nicht gleichgültige Operation ohne alle Anzeige von manchen Wundärzten verrichtet, woher es denn auch kommen mag, dafs manche so günstige Resultate, und andere, die strengeren Indicationen folgen, so ungünstige Resultate erhalten. Des Verfassers Resultate sind allerdings sehr ungünstig, allein wir glauben, er hat sich an jener Stelle, wo er sagt, alle Trepanirte wären ihm gestorben, nicht richtig ausgedrückt, denn an andern Stellen seines Werkes, z. B. S. 117, spricht er von glücklich abgelaufenen Operationen! — Dafs das kalte und warme Wasser eine grofse Rolle spielt, darüber wird sich niemand, der Kern's Ansichten kennt, wundern. — Die Schreibart des Verf. ist holperig, sie wimmelt von Provincialismen, die ein Professor der Chirurgie doch eigentlich vermeiden sollte! — Druck und Papier sind gut, das Werk aber offenbar viel zu theuer.

— o —

XIII.

Kleine chirurgische Schriften.

1. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane; enthaltend: Neue Beobachtungen über die Ver-

engerungen der Harnröhre, und deren Behandlung, praktische Bemerkungen über nicht contagiöse Ausflüsse und chronische (inveterirte) Tripper, und deren Heilung durch die Cauterisation, chronische Entzündungen des Blasenhalses, und deren glückliche Heilung durch die Cauterisation. Von F. Lallemand, Prof. der chir. Klinik bei der med. Facultät zu Montpellier, erstem Wundarzte des Civil- und Militär-Spitals daselbst, u. s. w. Aus dem Französischen übersetzt und mit Anmerkungen begleitet von A. W. Pestel. Leipzig, Magazin für Industrie und Litteratur. 1828. 8. 262 S. (1 Thlr.)

Vorliegende Schrift bildet den zweiten Theil der Beobachtungen über die Krankheiten der Harnwerkzeuge von Lallemand, und ist also eine Fortsetzung von: «Ueber Verengerungen der Harnröhre und deren Behandlung, von Lallemand. Aus dem Franz. übersetzt von A. W. Pestel. Leipzig, Magazin für Industrie und Litteratur. 1825.» Da wir glauben, annehmen zu dürfen, dafs jeder Wundarzt, den nur irgend das schwierige Kapitel über die Verengerungen der Harnröhre interessirt, Lallemand's Methode diese Krankheitsform zu behandeln kennen wird, und da dieselbe in jener 1825 erschienenen Schrift hinlänglich auseinandergesetzt ist, so übergehen wir sie hier mit Stillschweigen, und erwähnen blofs, dafs die im ersten Abschnitt (Fortsetzung der Beobachtungen und Bemerkungen über die Verengerungen der Harnröhre) von Seite 1 bis 130 mitgetheilten Beobachtungen sehr zu Gunsten von Lallemand's Methode sprechen, daher auch jeden, der es mit seinen Kranken gut meint, anspornen müssen, diese Methode selbst zu prüfen. Die Beobachtungen, wenn auch nur im Auszuge wiederzugeben, würde uns zu weit führen, wir überlassen deswegen das Nachlesen derselben jedem selbst, können es aber nicht unterlassen, einiges aus den diesen Beobachtungen angehängten Bemerkungen, was uns besonders wichtig schien, mitzutheilen. Dafs der Verf. seine

Methode der Ducampschen vorzieht, erhellt schon aus dem ersten Theile, in diesem aber finden wir viele Beispiele, wo er durch seine Methode Kranke, die lange Zeit vergebens mit der Ducampschen behandelt waren, wiederherstellte. In einem Falle, wo die Verengerung 21 Linien lang war, sah er sich genöthigt von vorn nach hinten zu ätzen, also Hunter's Methode zu befolgen; die Kur gelang, allein jede Cauterisation brachte lebhafte Schmerzen hervor, die bisweilen mehrere Tage dauerten; sie veranlafste einen copiösen, blutige Streifen enthaltenden Eiterausflufs; eine günstige Veränderung des Harnstrahls zeigte sich nicht eher, als im Augenblick der Heilung, und den Gang der Cauterisation im Kanale konnte er blofs muthmaafsen. (Alles Zufälle, die nicht sonderlich einladend sind.) In einem anderen Falle, wo er sich derselben Methode bediente, brach das in der Sonde befindliche Stück Höllenstein ab, und blieb in der Harnröhre sitzen; ein dieser Methode besonders zum Vorwurf gereichender Zufall. Während einer Stunde entstanden danach die heftigsten Schmerzen, allein, was eigentlich Gefahr genannt zu werden verdiente, war unstreitig die Harnverhaltung. Dennoch verwirft er diese Methode nicht ganz, sondern zieht sie sogar jeder andern da vor, wo man es mit einer Art von Scheidewand, die wahrscheinlich durch eine Narbe hervorgebracht war, zu thun hat; denn ätzt man hier von innen, so zerstört man gesunde Theile und wirkt zu schwach auf das Hindernifs selbst. Um die Nachtheile des forcirten Catheterisirens und des Verweilens der Sonde im Kanal in ein helleres Licht zu setzen, erzählt er einen Fall, wo in Folge dieser Mittel Abscesse am Hinterbacken und an der äufseren Seite des Schenkels, bis nahe an das Knie sich erstreckend, entstanden. In Fällen, wo sich der Kanal der Harnröhre immer wieder zusammenzieht, sobald die Ausdehnung durch Sonden aufhört, räth er zum fortgesetzten Gebrauch der Sonden. Bei dieser Gelegenheit erzählt er die Geschichte eines Kranken, der sogar während des Bei-

schlafs die Sonde trug. «Die Sonde, welche er damals trug, als ich ihn sah,» sagt der Verf., «ragte ungefähr einen Zoll aus der Ruthe hervor, und ward 5 oder 6 Linien weit von ihrem Ende durch eine Schlinge festgehalten, die hinter der Eichel geknüpft war. Sobald sich die Ruthe im Zustande der Erection befand, band der Kranke die Sonde los, senkte sie dann etwas tiefer in die Blase ein, und liefs die Schlinge aufsen herabhängen, um die Sonde wieder herausziehen zu können. So wie sich das Glied verlängerte, ragte auch die Eichel mehr als einen Zoll über das Instrument hervor. Liefs die Erection nach, so ergofs sich der Saame zwischen der Sonde und dem Kanale.» — Dafs diejenigen Kranken, welche die Anwendung der Sonde oder des Dilatators nach Zerstörung ihrer Verengerungen durch die Canterisation verweigert hatten, eben so radical geheilt wurden, als jene, die sich obiger Methode unterwarfen, zeigt der Verfasser deutlich, und zieht hieraus gegen Ducamp den Schlufs, dafs die Methode der nachherigen Dilatation überflüssig sei. Er verwirft diese jedoch nur in den meisten Fällen, wo man es nämlich mit einer Veränderung des Gewebes zu thun hat, nicht aber bei denjenigen Verengerungen, welche gewöhnlich ihren Sitz nahe an der Mündung des Kanals haben, und durch Adhäsionen, die sich in Folge von Verschwärungen gebildet, hervorgebracht worden sind. Im Allgemeinen räth er, sich nicht zu übereilen, sondern genau zu beobachten, was vorgeht. Sobald der Harnstrahl nach vollendeter Cauterisation sich nicht verändert, giebt es gar nichts zu thun, geschieht dies aber, so ist es immer noch Zeit der Verengerung durch Sonden entgegenzuwirken. Stets hat es ihm eben so unnütz, als gefährlich geschienen, in eine Verengerung eine stärkere Sonde, als es die Mündung der Harnröhre gestattet, einführen zu wollen. Die Gefahr, die mit der Anwendung der Sonde oder des Dilatators verbunden ist, und welche die der Cauterisation bei weitem übersteigt, ist sehr grell, vielleicht zu grell hervorgehoben.

Im zweiten Abschnitt, S. 130, handelt der Verf. die nicht contagiösen Ausflüsse, die Nachtripper und deren Behandlung durch die Cauterisation ab. Die in diesem Abschnitt gesammelten Beobachtungen und Erfahrungen sind in der That, wie auch der Hr. Uebersetzer sehr richtig bemerkt, von dem gröfsten wissenschaftlichen Interesse. Wir lernen hier durch den Verf. zwar keine neue Uebelseinsformen kennen, wohl aber läfst er uns ein altes bekanntes Uebel in Rücksicht der individuellen Disposition, der Ursachen, der Symptome der Krankheit, besonders aber der mit dem inveterirten Tripper verknüpften Harnbeschwerden und des durch 60 Thatsachen bestätigten Gelingens der Cauterisation im letztern Falle, aus einem Gesichtspunkte betrachten, der jedem Wundarzt für die Zukunft die günstige Aussicht eröffnet, durch die Cauterisation eine Affection zu bekämpfen, die im entgegengesetzten Falle den armen Kranken, wenn er die späteren Jahre erreicht, zu einem Proteus von Uebelseinsformen machen würde! — Zuerst spricht der Verf. von den nicht contagiösen Ausflüssen und zeigt, dafs bisweilen Hautausschläge mit Entzündungen der Harnröhre abwechseln. Obschon die Symptome dieser mit denen des acuten bösartigen Trippers viel Aehnlichkeit haben, so unterscheiden sie sich von diesem doch dadurch, dafs bei jenen das Urinlassen weniger schmerzhaft ist, und auch die Erectionen nicht so anhaltend und beschwerlich sind, auch ist die Eiterung bei ersteren gewöhnlich geringer und besteht blofs in einer Art dicker, gelblicher Ausschwitzung, die eher mit Kitzel oder Jucken, als wirklichem Schmerze verbunden ist. Dafs es Subjecte giebt, die nach plötzlicher Erkältung sogleich chronische (?) Harnröhrenentzündung bekommen, zeigt er gleichfalls. Die den Nachtripper begleitenden Symptome, die davon herrühren, dafs sich die örtliche Reizung auf den ganzen Organismus ausbreitet, schildert er sehr genau. Was ihn bewog, die Cauterisation in diesen Fällen zu versuchen, war Folgendes: So oft er den Kanal solcher Individuen nach

deren Tode untersuchte, die mit Verengerungen und einer damit verbundenen habituellen, mehr oder minder copiösen Absonderung gestorben waren, fand er hinter dem Hindernifs die Schleimmembran, besonders gegen den Blasenhals, geschwollen, wie injicirt, schwammig und ihre absondernden Schleimsäckchen, besonders die der Vorsteherdrüse, bedeutend vergröfsert. In den schwersten Fällen fand er die Schleimmembran ödematös angeschwollen, weich, mürbe, von geringer Resistenz und die Schleimhöhlen so weit, dafs sie eine Sonde von der Stärke einer Rabenfeder aufzunehmen vermochten. Die nämlichen Bemerkungen machte er auch bei andern, welche, ohne je von Verengerungen afficirt gewesen zu sein, bis auf den letzten Augenblick ihre Nachtripper behalten hatten. Diese Resultate bewogen den Verf., den Höllenstein örtlich anzuwenden, um durch denselben auf das kranke Gewebe einzuwirken. Dafs die Analogie für ihn sprach, denn man wendet ja täglich dasselbe Mittel äufserlich in ähnlichen Fällen an, bedarf wohl kaum der Erwähnung. Die Stelle, welche er ätzte, war an der Krümmung der Harnröhre, der Vorsteherdrüsentheil, denn diesen Theil hatte er bei Sectionen krankhaft gefunden, und auch während des Lebens deuteten Symptome, als: eine beschwerliche heimliche Empfindung in dieser Gegend, häufiger Drang zum Harnen u. s. w. auf Ergriffensein desselben hin. Er cauterisirt mit demselben Instrumente, dessen er sich bei Verengerungen bedient, nur befestigt er hier den Schieber der Sonde um einen halben Zoll weniger, als die Länge der Harnröhre. Tritt der Stab nur 6 Linien weit aus der Sonde, so kann das Aetzmittel nicht in die Blase eindringen. Um letzteres zu vermeiden, soll der Kranke stehen und sich etwas vorwärts beugen; auch darf die Blase während des Aetzens keinen Harn enthalten, denn urinirt der Kranke gleich nachher, so werden die kranken Stellen nicht genug, und die normal gebliebenen ohne Noth geätzt. Er bedient sich einer starken Sonde, die mit einem Stabe armirt ist, an dessen convexer Seite

das salpetersaure Silber angebracht ist, wobei die dasselbe aufnehmende Rinne mit der Stärke der Sonde im Verhältnifs steht, so dafs sie 3 bis 4 Gran des Aetzmittels zu fassen vermag. Er führt dasselbe drei- bis viermal leicht über die Oberfläche hin, und erhält daher eine oberflächliche, aber ausgebreitete Cauterisation. Augenblicklich entsteht ein lebhafter, brennender Schmerz, der sich bis zum Mastdarm erstreckt, und ein dringendes Bedürfnifs zum Urinlassen; letzteres ist von einem mehr oder minder lebhaften Stechen begleitet. Den zweiten Tag verwandelt sich dies stechende Gefühl in ein Kitzeln; den dritten oder vierten Tag werden schon Schorfe, in Form kleiner graulicher oder bräunlicher, dünner, doch selten breit erscheinender Häutchen, durch den Urin mit ausgeführt, auch erscheint dann, wie am ersten Tage, etwas Blut mit dem Urin. Der Ausflufs verschwand ganz oder allmählig während der drei ersten Tage und kam am vierten wieder zum Vorschein, den fünften oder sechsten nahm er wieder zu, worauf er wieder geringer ward, um nach 10 bis 20 Tagen von selbst wegzubleiben. Der Verf. ist übrigens offen genug, seine Methode nicht für untrüglich auszugeben, so erwähnt er z. B., dafs bei vier Kranken Entzündungen der Testikeln 3 oder 4 Tage danach entstanden; so gesteht er, dafs man die Blase verletzen könne, dafs die erregte Entzündung zu schwach oder zu stark sein könne. Unter zehn Malen gelang es ihm neunmal, mittelst der Cauterisation Ausflüsse zu heilen, die sehr inveterirt waren, und den rationellsten und verschiedenartigsten Behandlungen widerstanden hatten. Zuletzt macht der Verf. noch auf Ausflüsse aufmerksam, welche aus Verschwärungen entspringen und auf andern Stellen der Schleimhaut ihren Sitz haben. Diese Verschwärungen bleiben, wenn auch das Lustseuchengift getilgt ist (?), und lassen sich schnell durch die Cautertsation heben. — Die Mündung der Ausspritzungskanäle soll durch die Cauterisation nie leiden, vielmehr beobachtete der Verf., dafs fast alle durch das Aetzmittel von inveterirten Ausflüssen

geheilte Kranke zu gleicher Zeit eine ihnen ungewohnte Kraft und Thätigkeit ihrer Geschlechtsorgane erlangten!

Im dritten Abschnitt (S. 176) spricht der Verf. von der chronischen Entzündung des Blasenhalses, die er auch cauterisirt, und erzählt mehrere interessante Beobachtungen der Art. Damit niemand in einen Irrthum verfalle, bemerken wir, dafs er unter Entzündung des Blasenhalses eine Weiterverbreitung der chronischen Harnröhrenentzündung oder eine besondere Nuance der Blasenentzündung versteht, also keine Krankheitsform sui generis. Die Beobachtungen sind übrigens weder zahlreich, noch übereinstimmend genug, um eine allgemeine Beschreibung dieser Uebelseinsform daraus bilden zu können, wir verweisen daher auf das Nachlesen der Krankengeschichten und der denselben angehängten Beobachtungen. Nicht unerwähnt aber können wir lassen, dafs der Verf. in einem Falle, wo in Folge von Onanie häufige Pollutionen bei Tage und bei Nacht, Augenschwäche, Trägheit in den intellectuellen Verrichtungen u. s. w. entstanden waren, mit ausgezeichnet glücklichem Erfolge die Acupunctur versuchte. Er nahm nämlich zwei sehr dünne, ungefähr zwei Zoll lange Nadeln und senkte sie vorderhalb des Afters, einen Zoll davon entfernt, ein, indem er der einen Nadel eine mit dem aufsteigenden Ast des Sitzbeins gleichlaufende Richtung gab, und die andere gegen den Blasenhals richtete. Er liefs sie vom Abend bis zum Morgen liegen. Ihr Einsenken verursachte, als deren Spitzen die Haut durchstachen, fast gar keine Schmerzen, und durch ihre Gegenwart wurde der Schlaf des Kranken nicht auf einen Augenblick unterbrochen. Während der folgenden Tage empfand der Kranke eine auffallende Veränderung in seinem ganzen Körper, er fühlte sich weit freudiger gestimmt, weit lebhafter, und mehr zur Arbeit aufgelegt; er hatte das Gefühl ungewohnter Kraft und Thätigkeit, sein Kopf war ihm viel leichter geworden, seine Augen fühlte er nach kleinen Anstrengungen nicht mehr so schnell angegriffen und geschwächt.

Der Verf. machte nach acht Tagen die Acupunctur noch einmal, und stellte dadurch den Kranken völlig her. (Ein ohne Zweifel sehr merkwürdiger Fall!) — Bei Kindern, vorzüglich bei Knaben, die während der Nacht, ja sogar bisweilen auch am Tage, nicht im Stande waren, ihren Urin an sich zu halten, sah der Verf. immer den besten Erfolg von aromatischen Bädern, mehr als 30 waren selten zur vollständigen Heilung nöthig.

Die Uebersetzung liest sich gut. Die vom Uebersetzer hinzugefügten Anmerkungen sind unbedeutend.

—o—

---

2. Ueber die radicale Heilung der Harnröhrenverengerungen, und deren Folgen; nebst kritischen Bemerkungen über Ducamp's Heilverfahren gegen dieselben. Von Dr. W. Krimer, praktischem Arzte und Operateur, u. s. w. Mit zwei Steindrucktafeln. Aachen, bei La Ruelle und Destez. 1828. 8. 88 Seiten. (16 Gr.)

Die Schwierigkeiten, so wie das Unvollkommene der Ducampschen Methode, setzt der Verf. sehr genau auseinander. Er zeigt, welche unzuverlässige Resultate die Sonde exploratrice liefere; wie schwierig es sei, den Porte caustique mit Höllenstein zu füllen und dieses Instrument zu appliciren. Der Stiel mit dem Aetzmittel läfst sich nämlich entweder nicht vorschieben, oder er läfst sich nicht in die Kapsel zurückziehen. Das Drehen des Instrumentes ist, wie der Verf. ferner behauptet, sehr mifslich; der schlimmste Zufall aber, der eintreten kann, ist das Losdrehen der Schliefskapsel an dem metallenen Aetzmittelträger, durch die drehende Bewegung bei dem Aetzen und durch eingetretenen Harnröhrenkrampf, bei nicht sehr fest angezogener Schraube. Er verwirft jedoch die Ducampsche Methode

nicht in allen Fällen, sondern glaubt nur, dafs sie dann eine Gegenanzeige finde, wenn mehrere beträchtliche, seitwärts liegende Verengerungen vorhanden sind; wenn die Explorationssonde, so wie andere Untersuchungsmittel über den Lauf und die Lage des noch gangbaren Harnweges keine Zuverlässigkeit gewähren; wenn die Kanalöffnung zur Seite geschoben und der Lauf des Kanals winkelig ist; wenn eine schwammige, zur Blutung leicht geneigte Degeneration der Harnröhrenwände an der leidenden Stelle, oder eine scirrhöse Zerstörung, selbst mit Harnfisteln und Harnabscessen am Mittelfleisch oder in den naheliegenden Theilen zugegen ist; wenn das ganze Perinäum durch Callositäten und Fistelöffnungen völlig entartet ist, wenn die Gefahr einer völligen Verschliefsung der Harnröhre und Entstehung von Harnabscessen augenscheinlich bevorstehend oder gar schon vorhanden ist; und endlich, wenn noch eine syphilitische oder anderweitige ursächliche Dyscrasie des Uebels bei dem Kranken statt findet. In allen anderen Fällen ist Ducamp's Methode angezeigt.

Für die Fälle nun, in welchen diese Methode nicht angezeigt ist, entwarf der Verf. eine Operationsmethode, die auf C. Bell's Operationsmethode bei Zerstörungen der Harnröhre gestützt ist, die er öfters mit glücklichem Erfolge ausführte, und die er hier sehr ausführlich beschreibt. Die Methode ist folgende: Nachdem man sich von der Lage, dem Umfang und der Beschaffenheit des Hindernisses hinreichende Kenntnifs verschafft hat, den Kranken, der nicht mehr venerisch, auch nicht zu sehr geschwächt sein darf, zur Operation vorbereitet hat (eine Stunde zuvor darf er nicht harnen), legt man denselben in die nämliche Lage, wie zum Steinschnitt, auf einen Tisch. Nun bringt man einen gefurchten silbernen Catheter bis zur verengerten Stelle, und übergiebt denselben einem links stehenden Gehülfen; ein anderer Gehülfe fafst den Hodensack mit der flachen Hand und hält ihn nach oben, um die Haut am Mittelfleisch anzuspannen; der Operateur legt zwei Finger

seiner linken Hand, etwa einen Zoll hoch oberhalb der Stelle, wo er die Spitze des Catheters fühlt, spannt die Haut an, und macht mit einem geradeschneidigen Messer einen Einschnitt durch die äufseren Decken, von seinen Fingern an nach abwärts, wie beim Seitenblasenschnitt. (Die Länge des Schnitts richtet sich nach dem Umfange der Verengerung.) Nun sucht der Operateur mit dem Zeigefinger der linken Hand die Furche des Catheters, sticht Dreiviertelzoll oberhalb dessen Spitze mit dem Messer in die Harnröhre ein, fährt in der Furche abwärts und schlitzt so die Harnröhre bis zur Verengerung auf. Jetzt wird die Blutung rasch gestillt und die verengerte Stelle aufgesucht. Hierbei können vier verschiedene Fälle ein besonderes Verfahren erfordern. Erstens: Nach geschehener Eröffnung der Harnröhre findet man die verengerte Oeffnung, durch welche der Harn abgeht, und ist im Stande, eine feine elastische Sonde durch die verengerte Stelle zu führen; hinter dieser, oder sind deren mehrere vorhanden, hinter diesen ist jener Kanal noch gesund. Hier bringt man das Knöpfchen eines Knopfmessers ein, spaltet mit demselben die Verengerung und schiebt gleich den Catheter nach in die Blase. Zweitens: Man findet nach geschehener Eröffnung der Harnröhre die verengerte Oeffnung nicht, oder sie ist so klein, oder der Kanal hat wegen mehrerer, dicht hintereinander liegender ungleichartiger Verengerungen und der Verhärtungen der Harnröhre einen solchen Lauf, dafs man selbst mit der feinsten Sonde nicht eingehen kann. Hier mache man nach der Richtung der Harnröhre einen freien Einschnitt, und suche dann die Kanalöffnung vorsichtig auf. Drittens: Es sind Fistelgänge, Eitersäcke, Harnabscesse in der Umgegend und beträchtliche Verhärtungen, so wie auch Entartungen der Harnröhre und der benachbarten Theile vorhanden; der Harn fliefst zum Theil durch die Fistelgänge ab, und der normale Lauf des Harnkanals ist an der krankhaften Stelle nicht zu ermitteln. Freier Einschnitt, ohne Spalten der Fistelgänge.

Viertens: Es ist völlige Desorganisation und Verschliefsung der Harnröhre in der Mittelfleischgegend mit abnormer scirrhöser Substanzvermehrung von grofsem Umfange an dieser Stelle vorhanden, und der Harn fliefst theils durch Fistelgänge, theils durch Harnabscesse ab. In einem solchen Falle machte der Verf. zwei halbmondförmige Schnitte, und exstirpirte alles Krankhafte. — Der Operateur bringt nun einen langen Silberdrath in den, unten geöffneten, in der Blase liegenden gefurchten Catheter, zieht letzteren über ersteren aus, und bringt über diesen einen gewöhnlichen silbernen Catheter in die Blase, der daselbst liegen bleibt. Die Wunde wird mit geölter Charpie ausgefüllt, darüber kommen Longuetten, die durch eine T- oder eine derselben ähnliche Binde befestigt werden. — Dies ist die Beschreibung der Operationsmethode des Verf., die wir nur in ihren Hauptmomenten mitgetheilt haben, da, in alle Einzelnheiten derselben einzugehen, uns zu weit führen würde. So genau, wie er die Operation selbst beschrieben hat, hat er auch die zufälligen Umstände und Ereignisse während der Operation, als: Erbrechen und Würgen, Ohnmachten, Blasen- und Mastdarmkrampf, zu frühen Abflufs des Urins, arterielle und venöse Blutungen, Verletzungen des Mastdarms, Blasensteine, Harnfisteln in dem Mastdarm und Scirrhosität eines oder beider Hoden, so wie die Nachbehandlung und die Zufälle während der Behandlung oder nach erfolgter Heilung der Wunde, als: heftiges Erbrechen und Husten; Nichtlosgestofsenwerden der Ligaturen (der Verf. empfiehlt zum Lösen derselben ein eigenes Instrument); Ausgleiten des Catheters aus der Blase; eiterartigen Schleimfluls aus der Harnröhre, so wie auch aus der Blase; Unvermögen, den Harn so lange wie im natürlichen Zustande zu halten; krankhafte Ausdehnung der Harnblase, und Verdickung der Blasenhäute, erörtert. — Wir verweisen auch in dieser Hinsicht auf das Lesen dieser interessanten Schrift, und glauben durch diese kurze Anzeige hinlänglich auf die Existenz, so wie auf den Inhalt

derselben aufmerksam gemacht zu haben. Gewifs wird es jeder Wundarzt dem Verf. Dank wissen, diese Operationsmethode so genau bis auf die geringste Kleinigkeit beschrieben zu haben; denn wer den Vorschriften des Verf. folgt, wird, wenn er anders hinreichende anatomische Kenntnisse der in Rede stehenden Theile besitzt, weder während, noch nach der Operation in Verlegenheit kommen. Dafs die Methode selbst ausführbar und für den Operirten von grofsem unberechenbaren Vortheil sei, beweist theils der eine ausführlich vom Verf. erzählte Fall, theils seine Versicherung, mehrere dergleichen Kranke auf diese Art geheilt zu haben. Uebrigens kann nur die Erfahrung anderer Wundärzte über den wirklichen Werth dieser Curmethode entscheiden.

Auf der ersten Tafel finden wir die vom Verf. erfundenen Instrumente abgebildet. Die zweite Tafel zeigt den senkrechten Durchschnitt der krankhaften Theile einer Harnröhre und deren Umgebung, und die verschiedenen Abdrücke, welche Ducamp's Explorations-Sonde von dieser Verengerung lieferte.

—o—

---

3. Ueber die Zurückbildung der Scirrhen und der Polypen, und über die Heilung der Krebsgeschwüre; von Dr. Friedrich Adolph Weise, Königl. Sächsischem Garnisonmedicus der Bergfestung Königstein. Leipzig, bei Lauffer. 1829. 8. 76 S. (9 Gr.)

Das, was der Verf. über die Art und Weise der Entstehung der Scirrhen, über deren Aetiologie und Diagnose sagt, glauben wir um so mehr mit Stillschweigen übergehen zu können, da wir in allem diesen keine originellen Ansichten gefunden, da sie nur das bisher Bekannte, und noch dazu ohne Berücksichtigung der neuesten Litteratur,

enthalten. Wohl aber glauben wir auf das vom Verf. sehr warm empfohlene Mittel, das die Verhärtung zertheilen und der zerrütteten Wirkung der Absonderungskräfte eine andere Richtung geben soll, aufmerksam machen zu müssen. Dieses Mittel ist die thierische Kohle. Sie wird auf folgende Art bereitet: Man nimmt Kalbfleisch mit den Rippen, zerhackt es in mäfsig kleine Stücke, und brennt es in einer Kaffeetrommel unter Umdrehen über gehörig starkem Feuer; wenn sich die brennbare Luft anfängt zu zeigen, welches man an den Flämmchen sieht, welche um die Trommel spielen, so mufs man das Brennen noch eine Viertelstunde fortsetzen; setzt man es so lange fort, bis sich keine entzündliche Luft mehr zeigt, so wird das Präparat unwirksam, und der Kranke bekommt darnach einen Geruch aus dem Munde, wie von faulen Eiern.

Ueber die Wirkungsart der thierischen Kohle theilen wir aus dieser Schrift folgendes mit: Sie wirkt sehr auf den Uterus, und man mufs bei Schwangern damit vorsichtig sein. Sie treibt den Schweifs; entstehen bei ihrem Gebrauche Nachtschweifse, so mufs man die Gabe mindern. Bisweilen fängt die Milch wieder an zu schiefsen, wenn man die Kohle bald nach dem Abstillen (sic!) giebt, aber die Verhärtung zertheilt sich dabei. Man giebt sie Morgens und Abends zu einem halben bis zwei Gran; sie bleibt immer körnig, wenn man sie auch noch so fein reibt, und nimmt sich daher besser in der Beimischung von Althäe- oder Süfswurzel, als mit Zucker oder mit Milchzucker. Knoten, die bei scrofulösen Kindern an oder auf dem Kopfe entstehen und schwer in Eiterung zu bringen sind, werden danach schnell weich, gehen von selbst auf und heilen bald. Wenn man die Kohle auf die harten Ränder bei Krebsgeschwüren streut, so zertheilen sie sich und eitern gut. Scirrhen in den Brüsten von Mädchen, so wie nach bösen Brüsten zurückgebliebene Knoten, und Milchknoten, zertheilen sich nach dem inneren Gebrauche in vier bis sechs Wochen; Scirrhen im zweiten Jahre, erst nach einem

halben

halben Jahre. Bei Abscessen in Brüsten von Wöchnerinnen thut sie innerlich auch gute Dienste, dasselbe gilt von Scirrhen an den Lippen und an der Gland. thyreoidea. Auf verhärtete Bubonen äufsert sie keine Einwirkung. Knorpelartige Polypen bildet sie zurück, Fleischpolypen sehr langsam. Sie verhindert das Wiedererscheinen der Schleimpolypen nach der Operation. Bei dem offenen Brustkrebse giebt man Morgens und Abends zwei bis drei Gran; das Abfallen der Knoten, oder vielmehr das Schmelzen derselben, erfolgt in einigen Tagen, und in der dadurch entstandenen Höhle hängen schwarze Fäden vom Zellgewebe, wie Spinnewebe; der Grund wird nach dem Verbande mit Bals. Locatelli bald rein und eitert gut, und um den zurückgebliebenen harten knotigen Rand bildet sich eine Absonderungslinie, die darauf hindeutet, dafs die Natur im Losstofsen unterstützt sein will, man greife daher hier zum Messer oder zu Aetzmitteln. In Betreff der Diät beschränke man die Kranken auf Milch-, Obst- und Mehlspeisen. Branntwein und Kaffee müssen ganz vermieden werden.

Die vom Verf. mitgetheilten Krankengeschichten, elf an der Zahl, sprechen sehr für dieses Mittel; es verlohnt sich daher wohl der Mühe, dafs wir dasselbe versuchen!

— o —

XIV.

Medicinische Bibliographie.

Bartels, E. D. A., patogenetische Physiologie; oder die physiologischen Hauptlehren in ihrer Anwendung auf die Krankheitslehre, und insbesondere auf Erklärung der Krankheiten. Zur Erleichterung und Förderung des pathologischen Studiums. gr. 8. Marburg. Krieger. X und 389 Seiten. 2 Thlr. 6 Gr.

Billard, C., Krankheiten der Neugebornen und Säuglinge, nach den neuesten klinischen und pathologisch-anatomischen im Hospital der Findelkinder zu Paris gemachten Beobachtungen. Aus dem Französischen frei bearbeitet von F. L. Meifsner. Nebst 2 Kupfertaf. gr.8. Leipzig. Hartmann. XII u. 384 S. 1 Thlr. 16 Gr.

Biographie, medicinische, oder vollständige Nachrichten von dem Leben und den Schriften der Aerzte, Wundärzte, Apotheker und der vorzüglichsten Naturforscher, welche als Schriftsteller bekannt geworden sind. Aus dem Französischen, mit einigen Zusätzen von Aug. Ferd. Brüggemann. 1r Bd. 1s Hft. gr.8. Halberstadt. Brüggemann VIII u. 136 S. br. 16 Gr.

Cooper, Astley, Vorlesungen über die Grundsätze und Ausübung der Chirurgie, mit Bemerkungen und Krankheitsfällen begleitet von Fr. Tyrrel. Aus dem Engl. 3r Bd. gr.8. Weimar. Industr.Compt. 418 S. geh. 2 Thlr.

Dittmer, L., Geschäftstagebuch für praktische Heilkünstler auf das Jahr 1829. Ein Taschenbuch zum täglichen Bedarf für ausübende Aerzte; nebst einem Anhange, enthaltend: Mittheilungen für Theorie und Praxis über neue Entdeckungen und Erfahrungen im Gebiete der Heilkunde und der damit verbundenen Naturwissenschaften. 8. Danzig. Gerhard. VI u. 304 S. geb. 20 Gr.

Hartlaub, C. G. C., Tabellen für die praktische Medicin, nach homöopathischen Grundsätzen. Vier Tabellen. Leipzig. Leo. 4 Thlr.

Klose, C. L., über den Einfluss des Geschlechtsunterschiedes auf Ausbildung und Heilung von Krankheiten. 8. Stendal. Franzen u. Grofse. XVI u. 335 S. 1 Thlr. 8 Gr.

Most, G. F., der Arzt als wahrer Menschenfreund für Gesunde und Kranke. Ein treuer Rathgeber für alle diejenigen, welche sich über das Leben, die Gesundheit und über die Krankheiten des Menschen belehren wollen. 2 Theile. (2r Th. rest.) gr.8. Leipzig. Hartmann. XIV und 326 S. 2 Thlr.

Osiander, J. F., Volksarzneimittel und einfache, nicht pharmaceutische Heilmittel gegen Krankheiten des Menschen. 2te, sehr verbesserte und vermehrte Auflage. gr. 8. Tübingen. Osiander. XVI u. 538 S. 1 Thlr. 12 Gr.

v. Siebold, E. C. J., Abbildungen aus dem Gesammtgebiete der theoretisch-praktischen Geburtshülfe, nebst beschreibender Erklärung derselben. Nach dem Französischen des Mayrier. 2te Lieferung. gr. 8. Berlin. Herbig. 32 Seiten Steindrucktafeln. 20 Gr.

Stahl, E. D., Entwurf eines naturgemäfsen Verfahrens, Krankheiten zu heilen. 1r Theil. gr. 8. Hannover. Helwings. XVI u. 428 S. 2 Thlr.

Anzeige für deutsche Aerzte,

die Fortsetzung des Summariums der medicinischen Journalistik betreffend.

Das mit Anfang des Jahres 1828 begonnene, und mit so vielem Beifalle aufgenommene medicinische Journal unter dem Titel:

Summarium des Neuesten aus der gesammten Medicin, eine fortlaufende, systematisch geordnete Uebersicht aller litterarischen Erscheinungen in der ärztlichen Wissenschaft und Kunst; in gedrängten Auszügen nach den neuerschienenen Journalen, Litteraturzeitungen, klinischen Jahrbüchern u. s. w., unter Mitwirkung der Herren Dr. Braune, Dr. Carus, Dr. Hänel, Dr. Hille, Dr. Kühn, Dr. Meifsner, Dr. Oehler, Prof. Dr. Radius und Dr. Walther bearbeitet, und herausgegeben von Dr. Unger und Dr. Klose,

soll auch für 1829 mit gleich regem Eifer von Seiten der genannten Herren Herausgeber und des Verlegers fortgesetzt werden.

Für Diejenigen, welche dies Unternehmen bisher noch nicht genauer kannten, wird zugleich mit dem ersten Hefte des zweiten Jahrganges die früher bekannt gemachte ausführliche Anzeige über Plan und Einrichtung des Summariums wieder abgedruckt werden.

Da dieses reichhaltige Journal, als Repertorium des Wissenswürdigsten aus allen Zweigen der Medicin, einen bleibenden Werth behält, so wird auch Vielen der Besitz des bald beendigten, mit einem vollständigen Register versehenen ersten Jahrgangs, welcher gegen 2000 Nummern enthält, wünschenswerth sein, wovon noch eine kleine Anzahl Exemplare vorräthig ist, die der Verleger, so weit der Vorrath reicht, den Abonnenten auf den zweiten Jahrgang für den ermäfsigten Preis von Vier Thalern oder 7 Gulden 12 Kreuzer Rhein. erlassen will.

Der zweite Jahrgang, für 1829, kostet Sechs Thaler oder 10 Gulden 48 Kreuzer Rhein.

Leipzig, im Januar 1829.

C. H. F. Hartmann.

I.

Erfahrungen und Bemerkungen über Dupuytren's Operationsmethode, den Mastdarmvorfall zu beseitigen;

vom

Professor Dr. v. Ammon in Dresden.

Circa anum oriuntur abscessus, ulcera, condylomata et fistulae, quae vitia omnia taedii plena sunt, taedii autem plenissimum vitium est, si anus, id quod interdum fit, procidit.

Joh. Zachar. Platner.

Seitdem Dupuytren seine auch in Deutschland mitgetheilte [1]) Methode, den Prolapsus ani gründlich zu heilen, bekannt gemacht hat [2]), ist, so weit der Verfasser dieser

1) Bd. V. Heft 3. S. 524 des Journals für Chirurgie und Augenheilkunde von v. Gräfe und v. Walther.

2) Sabatier Médecine opératoire par Sanson et Bégin. Paris 1824. Tom. 3. S. 683. Während seines Aufenthaltes in Paris (1821 — 1822) hörte der Verf. dieses Aufsatzes von dieser neuen Operationsmethode wohl sprechen, sah sie jedoch nie von ihrem Erfinder im Hôtel-Dieu ausüben. S. desselben Parallele der französischen und deutschen Chirurgie. Leipzig 1823. 8. S. 379.

Zeilen die chirurgische Litteratur Deutschlands kennt, dieser wichtige Gegenstand in unserm Vaterlande nicht wieder zur Sprache gebracht worden, und doch verdient derselbe in mehr als einer Hinsicht die Aufmerksamkeit der deutschen Wundärzte, da bis zu Dupuytren's Methode von vielen Aerzten die Meinung gehegt wurde, dieses Uebel könne durch einen gefahrlosen operativen Eingriff nicht geheilt werden. Der Verf. hält es daher wohl der Mühe werth, das hier mitzutheilen, was er bei der Anwendung der Dupuytrenschen Methode, bei der Behandlung von zwei Mastdarmvorfällen, gegen die umsonst das Kleinsche Pulver, Adstringentia, Eiszapfen, Localbäder u. s. w. gebraucht worden waren, gesehen und erfahren hat, und hegt dabei den Wunsch, dafs diese Bereicherung der Chirurgie in Deutschland die Anerkennung finden möge, die sie verdient, und durch welche Kranke radical und doch ohne Lebensgefahr von einem Uebel befreiet werden können, das jedenfalls zu den lästigsten für das leidende Individuum, so wie für dessen Umgebungen gehört, und dessen operative Beseitigung vor der neuen Dupuytrenschen Methode, den Leidenden mehr als einmal das Leben, in Folge der durch die Operation herbeigeführten tödtlichen Blutungen oder Eiterung, gekostet hat [1]).

Während man nämlich, vor Dupuytren, den Prolapsus ani so zu operiren pflegte, dafs man den vorgefallenen Theil des Mastdarms an seiner Basis abschnitt, und die gewöhnlich sehr heftig eintretende Blutung durch Tampons, oder wenn diese den Blutflufs zu sistiren nicht vermochten, durch das Glüheisen zu stillen suchte, hebt dieser dadurch, dafs er die Hauptursache des Prolapsus ani, die Erschlaffung der Sphincteren zu beseitigen sich bemüht, das Uebel, und zwar auf folgende Weise: Er fafst, nachdem der Prolapsus ani operirt ist, mit einer an der Spitze

1) Dr. Chelius's Handbuch der Chirurgie. Zweite Auflage. Heidelberg 1826. I. Bd. S. 777. Sabatier a. a. O.

etwas abgeflachten Pincette einige der strahlenförmigen Falten, welche als Theile des erschlafften Sphincters die Mündung des Mastdarms umgeben, anderhalb Zoll vom Mastdarm entfernt, hebt sie in die Höhe und trägt sie mit einer nach der Fläche gekrümmten Scheere ab, indem er den Schnitt so hoch als möglich gegen den innern erschlafften Sphincter in die Höhe führt. Die Zahl der wegzunehmenden Hautfalten mufs sich nach der Gröfse des Vorfalls und nach der Schlaffheit der Mastdarmöffnung richten. Durch die Bildung der Narben wird die Aftermündung verengert.

Im November 1826 wendete sich die 22jährige ††† an mich, um von ihrem Mastdarmvorfalle, den sie schon seit einer langen Reihe von Jahren trug, und der ihr bei ihren Dienstarbeiten als Kammermädchen sehr lästig war, befreiet zu werden, und zwar möglichst bald durch die neue französische Operationsmethode, von der der Hausarzt der Familie, bei der sie diente, ihr erzählt habe. Die Leidende war ziemlich starker Constitution, brünett, und bis auf das Mastdarmleiden ganz gesund. Ich untersuchte die Kranke, und fand, wenn sie sich auf die Seite legte, folgendes:

Die Aftermündung war sehr erschlafft, und rings um dieselbe befand sich eine grofse Anzahl von Falten; aus ihr ragte selbst im Liegen ein Theil der innern Wände des Rectums von der Gröfse eines grofsen Hühnereies heraus, und sobald die Kranke drückte, so trat sehr rasch nach einander die innere Seite des Intestinum rectum in der Länge von 4 bis 5 Zoll hervor [1]). War das der Fall, so dehnten die Plicae an der Mastdarmöffnung sich aus, gaben nach, und die Basis des Prolapsus ani ward dadurch in ihren Durchmessern sehr grofs; man sah demnach sehr deutlich, dafs auch hier die Hauptursache des Vorfalls in einer gänzlichen Erschlaffung der Sphinctern und des Levators des Anus lag. Die jetzt nach aufsen gedrängte Membrana mucosa des Rectums war zwar geröthet, allein obgleich die

1) S. die Tafel, Fig. 1.

Krankheit schon Jahre lang anhielt, der Vorfall bei jeder Stuhlausleerung, bei jeder etwas anstrengenden Arbeit, z. B. beim Treppensteigen u. s. w. erschien, doch nicht dadurch, dafs sie sehr oft der atmosphärischen Luft ausgesetzt war, aufgelockert oder wuchernd. Lag der Vorfall offen da, und man legte ein reines weifses Tuch unter denselben, so war es in sehr kurzer Zeit mit einem eiweifsähnlichen Schleime, den die Haut des Vorfalls absonderte, befleckt, und der einen ganz eigenthümlichen Geruch verbreitete. Leider versäumte ich die Gelegenheit, eine kleine Menge dieser eigenthümlichen Absonderung der inneren Haut des Intestini recti zu sammeln, und sie einer chemischen Analyse zu unterwerfen. Denn nur in diesen Fällen von Leiden, wenn besonders, wie dies hier der Fall war, das Individuum ganz gesund ist, würde es möglich sein, gleich nach geschehener Absonderung und ohne Begünstigung fremder Stoffe, den Schleim des Rectums chemisch prüfen zu lassen [1]). —

Ohne grofse Mühe konnte die Kranke, wenn der Vorfall geschehen war, denselben dadurch zurückbringen, dafs sie die flache Hand auf denselben legte, so einen gelinden Druck ausübte, und durch Einziehen mittelst der Glutäen und der Levatores ani die Taxis unterstützte. War der Prolapsus zurückgebracht, und führte man den Zeigefinger in das Rectum, so nahm man die grofse Erschlaffung der Sphincteren deutlich wahr; stellte man eine Exploratio per vaginam an, und führte man auch den Zeigefinger in der Vagina nach der linken Seite herüber, liefs man dann die

---

1) Eine chemische Analyse des Absonderungsstoffes des Rectums fehlt noch in der Anthropochemie, und dafs dieser ein eigenthümlicher sein müsse, dafür spricht die peculiäre, mit Drüsen eigner Art versehene Structur des Rectums, und der eigene Geruch, den derselbe bei manchen Krankheiten, als: bei der Dysenterie u. s. w. hat. Herrmann August Friedreich in seinem Handbuche der animalischen Stöchiologie, Helmstädt 1828. S. 197, führt keine Analyse dieses Schleimes auf.

Kranke den Vorfall hervordrängen, so konnte man durchaus nichts an der im Becken vorgehenden Intussusception fühlen.

Die Entstehung des Uebels blieb, trotz alles Nachfragens, ganz im Dunkeln. Die Kranke behauptete, dafs ihr zuerst im zehnten Lebensjahre ein Stück des Mastdarms vorgefallen sei, als sie die Mitpflege eines Mannes übernommen habe, der an einer Fractura colli ossis femoris gelitten habe, und dem sie manche ihre Kräfte übersteigende Handleistungen habe thun müssen. Nach nnd nach sei das Uebel immer schlimmer geworden, und habe so die beschriebene Gröfse erreicht. Etwas Näheres wollte weder sie, noch ihre Mutter, über die Genesis des Uebels wissen.

Ich war bei so bewandten Umständen sehr geneigt, die Dupuytrensche Methode zu erproben, versuchte jedoch vorher, ob das von vielen Seiten her, selbst gegen sehr veraltete, ungewöhnlich lange Vorfälle des Mastdarms so gerühmte Kleinsche Pulver [1]), das noch nicht angewandt worden war, seine Dienste nicht auch in diesem Falle erweisen würde. Allein dasselbe blieb ohne allen Erfolg; eben so bestrich ich mehreremale am Tage den Vorfall umsonst mit der Thebaischen Tinctur, wonach ich denselben gleich reponiren liefs. Das Opium machte zwar (es sei dies hier im Vorbeigehen gesagt) durchaus keine Zufälle, hatte aber auch nicht den mindesten Einfluls auf die gröfsere von mir beabsichtigte Zusammenziehung des Rectums, und das war um so natürlicher, da ja der Grund des Vorfalls in der grofsen Erschlaffung der

---

1) Repertorium der besten Heilformeln aus der Praxis der berühmtesten Aerzte, Wundärzte und Geburtshelfer, und der berühmtesten klinischen Lehrer Deutschlands. Zweite, sehr vermehrte und verbesserte Auflage. Leipzig, 1829. S. 36 und 37.

℞. Pulv. Gumm. Arabici.
Pulv. Colophon. ana partes aequales.
M. intime. D. S. Hiermit den Prolapsus ani drei- bis viermal des Tages zu bestreuen.

Sphincteren lag. Ich schritt demnach, nachdem ich die Kranke einige Unzen Ricinusöl hatte nehmen lassen, und nachdem die Wirkungen desselben vorübergegangen waren, zur Operation, die ich in Gegenwart der Herren Doctoren Flemming sen. (der die Leidende an mich gewiesen hatte), Hedenus jun. und Siebenhaar anfangs December 1826 auf folgende Weise verrichtete:

Ich liefs die Kranke auf den Leib legen, und zwar so, dafs derselbe durch mehrere Kissen unterstützt ward, wodurch der Hintertheil der Kranken der operirenden Hand näher gebracht wurde. Die beiden grofsen Glutäen wurden möglichst von einander gezogen, der Prolapsus ani gänzlich reponirt. Der Gehülfe steckte den Zeigefinger der rechten Hand in die sehr weite Aftermündung, und drückte auf die der Operationsseite entgegengesetzte Wand des Rectums. Jetzt fafste ich mittelst einer ziemlich starken Pincette einzelne Falten der um die Aftermündung sehr erschlafften hier und dort gefalteten Haut, hob dieselben in die Höhe, und schnitt nun so rasch als möglich mittelst einer auf den Flächen gebogenen Scheere die Falten weg. Schon nachdem der erste Schnitt geschehen war, konnte der Gehülfe wegen sehr heftiger, fast spasmodischer Zusammenziehung der vorher so erschlafften Aftermündung den Zeigefinger nicht mehr im Rectum lassen, und die Abtragung der übrigen, jetzt wegen grofser Unruhe der Kranken und wegen der bedeutenden Contraction des Sphincters schwer zu fassenden Hautfalten wurde dadurch verzögert. Ich trug deren fünf ab, die sich mehr um die äufseren zwei Drittheile des Orificii ani erstreckten, weil ich den vorderen, den Geschlechtstheilen zugekehrten Theil des Afters der Commissur wegen schonen zu müssen glaubte, und so hatte die Umgegend des Anus durch die blattförmigen Ausschnitte ein gesterntes Aussehen [1]). Die Blutung, mehr venös als arteriell, war ziemlich stark, die

1) S. die Tafel Fig. 2.

Contraction der Sphincteren nach der Operation so grofs, dafs ich den Finger in das Rectum nicht einführen konnte. Ich liefs mittelst eines in kaltes Wasser getauchten Schwammes die Schnittflächen kalt fomentiren, und empfahl Ruhe und die strengste Diät. Im Fall dafs Stuhlausleerungen eintreten sollten, befahl ich die möglichste Schonung der Theile, und alles und jedes Drängen und Pressen zu vermeiden. Am Abend dauerte die Blutung aus den Schnittflächen noch fort, allein sie war doch mehr seröser Art; der Blutverlust war nicht unbedeutend gewesen, nichts desto weniger hatte die Operirte am Abend fieberhafte Bewegungen wahrgenommen, und der Puls war gereizt. Obgleich ich das oben angeführte Kleinsche Pulver in ziemlich grofser Menge auf die noch blutende Fläche gestreut hatte, obgleich diese bei meinem Weggange kein Blut mehr absonderte, ward ich Morgens 3 Uhr mit dem Bedeuten gerufen, die Kranke sei sehr schwach, und falle aus einer Ohnmacht in die andere. Bei meiner Ankunft fand ich die Kranke sehr blafs, doch ohne beängstigende Zufälle; es hatte sich plötzlich heftiges Drängen zum Stuhlgang eingestellt, dieser war erfolgt, allein die durch die verwundete Mastdarmöffnung dringenden Faces hatten so furchtbare Schmerzen erregt, dafs die Kranke bewufstlos umgefallen war. Ich reinigte das Orificium vermittelst eines Schwammes, und da die Blutung stand, so begnügte ich mich damit, eine Tasse Chamillenthee zu verordnen, und eine Mandelemulsion zu verschreiben. Am andern Morgen fand ich die Operirte erholt, sie hatte zwar heftige Schmerzen am After, konnte jedoch liegen, und hatte einige Stunden ruhig geschlafen.

Von diesem Tage an ging alles seinen gehörigen Gang; das Fieber blieb mäfsig, und die Operationswunden fingen nach und nach an in Eiterung überzugehen. Die Kranke hatte weniger Schmerzen in denselben, und bekam erst am fünften Tage nach der Operation eine Stuhlausleerung, die freilich, der Beschreibung nach, fürchterliche Schmerzen

verursachte. Die Operirte beschrieb sie so, als würde ihr ein glühendes Eisen in den After gestofsen; der Erzählung nach war die eine Wand des Rectums bei dieser Stuhlausleerung etwas vorgetreten, allein sogleich nach geendigter Function wieder schmerzlos zurückgegangen. Die in den folgenden Tagen eintretende Eiterung war sehr gering; einige Ränder der blattförmigen Stellen der Schnittwunden waren mit einander per primam intentionem verheilt; mehrere derselben sahen etwas livid aus, hatten eine sehr torpide Eiterung, und sich nach innen umgeschlagen. Die Reaction in den granulirenden Schnittflächen zu erhöhen, betupfte ich dieselben mit Lapis infernalis.

Die Kranke fing jetzt an umherzugehen, und fühlte, dafs der früher kaum schliefsende Sphincter sich sehr zusammengezogen, und dafs die ganze Gegend des Afters mehr Festigkeit erhalten hatte. Sie fühlte nur dann Schmerzen, wenn sie Darmausleerung bekam, die jetzt regelmäfsig, nämlich täglich einmal erschien; allein, war es die Schuld der Kranken dafs sie aller Warnung ungeachtet bei dieser Operation sich des Drängens und Pressens nicht enthalten konnte, oder hatte ich doch vielleicht nicht genug Falten aus der Gegend des Orificii ani ausgeschnitten, kurz, bei jeder Exoneratio alvi trat doch ein Stückchen davon aus der Oeffnung hervor, wenn es auch nur die Gröfse einer Kirsche oder Pflaume erreichte.

Dieser Unannehmlichkeit glaubte ich bei fast vollendeter Vernarbung aller Operationsschnitte durch einige adstringirende Lavements begegnen zu können, und verschrieb daher ein Decoctum Ratanhiae (ʒ vj. Radix Ratanh. auf ℥ vj. Colatur des Decocts). Ich gab ihr das erste Lavement, das aus ungefähr zwei Efslöffeln des angegebenen Decocts bestand, selbst, und verordnete, wenn dasselbe durchaus keine lästigen Erscheinungen verursachen sollte, ein zweites am Abend zu appliciren, und dasselbe möglichst lange im Recto zurückzuhalten. Allein bei einem Besuche am nächsten Mor-

gen erzählte mir die Genesende, sie habe kurz nach meinem gestrigen Weggehen, also ungefähr eine Viertelstunde nach genommenem Clysma, heftige Kopfschmerzen, furchtbares Ohrensausen und wiederholtes Erbrechen bekommen; dann seien ihr mehreremale hintereinander die Sinne vergangen, und sie sei den ganzen übrigen Tag sehr abgespannt geblieben, habe daher kein zweites Lavement genommen. Sogleich fielen mir Dupuytren's Beobachtungen ein, dafs Arzneimittel, durch das Lavement in den Körper gebracht, bei weitem ungetrübtere und heftigere Wirkungen hervorbrächten, als wenn sie durch den Mund assimilirt würden, Erscheinungen, die sich hauptsächlich bei der Anwendung des Opiums auf diese Weise durch eine grofse Reihe oft wiederholter Versuche dem genannten grofsen französischen Wundarzte gleichbleibend ergeben hatten. Ich injicirte daher nur einen Efslöffel des Ratanhiadecocts in den Mastdarm, und wartete die Wirkung dieses Clysma's ab; allein auch jetzt traten ähnliche Erscheinungen, wenn auch in geringerem Maafse, wie die gestrigen ein. Da die Genesende durchaus keine gewünschte Veränderung bei den eintretenden Stuhlausleerungen wahrnahm, da nämlich immer noch ein Stückchen des Rectums hierbei prolabirte, so liefs ich kein drittes Ratanhialavement mehr geben, sondern wartete nun den weiteren Verlauf der Sache ruhig ab.

Gegen Weihnachten fing die Kranke an auszugehen, und während sie früher nie einige Treppenstufen hinabsteigen konnte, ohne dafs nicht der Mastdarm vorgefallen wäre, verhielt sich das jetzt ganz anders, denn diese Erschütterung des Körpers hatte gar keinen Einfluss mehr auf das frühere Uebel. Ohne dafs ich es wufste, besuchte die jetzt ganz von ihren Operationswunden Geheilte während der Weihnachtsfeiertage einen Tanzsaal, und obgleich sie hier, nach ihrer Aussage darauf, fortdauernd mehrere Stunden tanzte, so ging am Mastdarme durchaus keine Veränderung vor. Dies schienen ihr Beweise genug, dafs sie nun ganz

geheilt sei; trotz aller Gegenvorstellungen, sich noch einige Wochen zu schonen, trat sie einen neuen Dienst aufserhalb der Stadt zu Anfange des Jahres 1827 an. Hier ging es, wie ich später erfuhr, anfangs recht gut — allein lebhaft und aufbrausend von Natur eilte die jetzt Geheilte, ungefähr drei Wochen nachdem sie ihren neuen Dienst angetreten hatte, einst die Treppe hinab, glitt aus, fiel eine grofse Anzahl von Treppenstufen hinab, und als sie wieder aufstand fühlte sie, dafs der nun über zehn Wochen zurückgebliebene Mastdarm wieder hervorgetreten war. — Wahrscheinlich hatte der plötzliche, durch den Fall herbeigeführte Schreck eine augenblickliche Lähmung des Sphincters herbeigeführt. — So war das Rectum wieder prolabirt. — Anstatt mich davon persönlich zu unterrichten, und durch schnelle ärztliche Hülfe das wieder neu entstandene Uebel zu beseitigen, geschah nichts. Ob Schaam oder Leichtsinn die Kranke davon abhielt, weifs ich nicht. Anderthalb Jahre nachdem das Rectum zum zweitenmale prolabirt war, begegnete ich der Kranken zufällig. Das Uebel war jetzt dasselbe wieder, welches es vor der Operation gewesen war. Gleich nach dem Falle war der Prolapsus klein gewesen, hatte aber mehr und mehr zugenommen. Die Kranke war zur Wiederholung der Operation nicht zu bewegen, ja sie erlaubte mir nicht einmal die Besichtigung des neuen Vorfalls. —

Da der Erfolg der Dupuytrenschen Operationsmethode in dem eben erzählten Falle, trotz des durch die Schuld der Kranken herbeigeführten Recidivs, sehr ermuthigend war, so vermochte er mich, die Sache auch einmal unter sehr ungünstigen Verhältnissen zu versuchen, und das geschah im November 1828 an einer alten Frau, die bereits 68 Lebensjahre zählte, und auf welche jene liebliche Schilderung, die Ovid in seinen Metamorphosen von der Baucis macht, keinesweges angewandt werden konnte. —

Johanna Christiana Gesnerin litt seit mehreren Jahren an einem drei Zoll langen Prolapsus ani [1]), zu dem sich, das Maafs der Leiden voll zu machen, noch ein Prolapsus uteri, bereits auch schon vor langer Zeit, gesellt hatte. Das erstere Uebel, das früher wohl dann und wann sich hatte zurückbringen lassen, wurde im November 1828 so lästig und so schmerzhaft, dafs die Gesnerin in das unter der ärztlichen Leitung des Hrn. Dr. Schilling stehende Amtskrankenhaus zu Dresden gebracht ward. Dieser mein College veranlafste mich, den Fall mit in Augenschein zu nehmen; und da der am Krankenhause angestellte Wundarzt den Prolapsus ani bereits mehreremale ohne Erfolg zurückgebracht hatte, allein nicht zurückhalten konnte, denselben auf operativem Wege zu beseitigen.

Ich war, trotz des hohen Alters, trotz des decrepiden Zustandes der Frau, deshalb nicht abgeneigt, weil der Zustand der Kranken durch den Prolapsus ani hier, um J. Z. Platner's Worte zu gebrauchen, ein Vitium taedii plenissimum, ein wahrhaft schauderhafter zu nennen war. Die bedeutende Schleimabsonderung der sehr gerötheten und aufgelockerten Schleimhaut des Prolapsus ani ermattete die Kranke ungemein, und erzeugte vermöge seines specifiken Geruchs eine Atmosphäre um dieselbe, die jede Annäherung fast unmöglich machte. Dazu kam, dafs die Unglückliche fortdauernd auf einer oder der andern Seite zu liegen genöthigt war, da jede Rückenlage ihr die furchtbarsten Schmerzen verursachte. Sitzen konnte sie ebenfalls nicht. Das Maafs des Unglücks wurde dadurch voll, dafs sich zu diesem Zustande eine nicht unbedeutende Diarrhöe gesellte, und dafs in Folge des Prolapsus uteri, Incontinentia urinae dann und wann eintrat.

Ein lautes, ununterbrochenes Wimmern verkündigte die Schmerzen der Kranken, der man sich, des um sie

---

1) S. die Tafel Fig. 3.

verbreiteten furchtbaren Gestankes wegen, nur aus Menschenliebe und aus Liebe zur Wissenschaft auf kurze Zeit nähern konnte. Es drohete unter diesen Umständen der nahe Tod, denn es war bei der gänzlichen Ermattung der Unglücklichen ein Resorptionsfieber zu fürchten, und nur durch die radicale Entfernung des Prolapsus ani war schnelle und dauernde Hülfe zu erwarten. «Aut cita mors venit — aut victoria laeta.»

Ich liefs zu dem Ende die Kranke in ein Bad bringen, verordnete rothen Wein mit Wasser gemischt als gewöhnliches Getränk, und es ward aufserdem eine Emulsion verschrieben. Anfangs November 1828 operirte ich den Prolapsus auf folgende Weise: Ich liefs die Alte eine Bauchlage annehmen, jedoch so, dafs die Posteriora höher zu liegen kamen als der Rücken; hierauf brachte ich den Prolapsus mittelst der in Oel getauchten Finger zurück, und zwar deshalb nicht ohne grofse Mühe, weil die Erschlaffung aller Parthien so grofs war, dafs die Kranke durchaus kein Willensvermögen über den Levator und die Sphincteren des Afters hatte. Die Aftermündung war enorm erweitert und erschlafft, und die Sphincteren hatten ihre ganze Reaction verloren. Diese beiden Dinge möglichst schnell und gründlich zu beseitigen, hob ich nun möglichst nahe an dem Rande der sehr erschlafften Aftermündung die daselbst befindlichen Falten der Haut in die Höhe, und schnitt deren acht [1]) mittelst einer auf die Fläche gebogenen schmalen Scheere ab, deren Spitze ich beim Abtragen der sehr angezogenen Hautfalten möglichst hoch in das Rectum hineinschob, um die blattförmigen Ausschneidungen der erschlafften innern und äufsern Haut des Rectums mit ihrer Mitte gerade auf den äufsern Sphincter zu bringen. Auch hier stellte sich das Phänomen ein, dafs nach der Abtragung der ersten Hautfalten, wie mit einem Schlage, die sehr erschlaffte Aftermündung sich heftig zusammenzog,

1) S. die Tafel Fig. 4.

wodurch die Entfernung und das Fassen der übrigen abzutragenden Hautfalten sehr erschwert wurde. Die Unglückliche gebehrdete sich während der Operation ganz ungemein, und erschwerte dieselbe durch ihre grofse Empfindlichkeit sehr. Die Blutung war sehr stark, zwar meistens venös, jedoch ging durch Durchschneidung einer kleinen Arterie, die bekanntlich hier von der Haemorrhoidalis interna, als einem Zweige der Arteria mesenterica inferior entspringen, viel Blut verloren, und ich mufste dieselbe endlich durch Cauterisation mittelst des Argenti nitrici stillen. Die Aftermündung bot jetzt ein sternförmiges Ansehen dar, und es war fast unmöglich, mit dem beölten Zeigefinger in dieselbe einzudringen, da die durch den vulnerativen Eingriff gereizten Sphincteren, so wie der Levator ani, heftig reagirten. Der After war sehr geschlossen, und in die Höhe gezogen.

Ich liefs einen, mit kaltem Wasser alle 5 — 10 Minuten frisch befeuchteten, grofsen Schwamm an die verwundete Stelle legen, empfahl, da die Kranke sehr schwach war, den Genufs rothen Weins unter das Getränk, liefs Mandelmilch forttrinken, und aufserdem nur Suppen geniefsen.

Die Nachblutung dauerte bis gegen 8 Uhr Abends. Es trat keine besondere entzündliche Reaction ein, und die Operirte befand sich den Umständen nach recht gut, denn es fiel in den ersten drei Tagen durchaus nichts Bemerkenswerthes vor. Die Kranke genofs mit Appetit ihre Suppen, und der Genufs des sie stärkenden rothen, mit Wasser gemischten Weins bekam ihr ebenfalls recht gut. Die Wohlthat, jetzt wieder auf dem Rücken liegen zu können, konnte sie nicht genug preisen. Erst am vierten Tage stellte sich Drang zum Stuhlgange ein. Es ward ihr jetzt eine halbe Obertasse gewärmten Baumöls mittelst der Lavementspritze in den After gespritzt, wodurch der Abgang ziemlich dicker Faeces sehr erleichtert und die Heftigkeit des Schmerzes bei der Berührung der wunden Theile durch den Koth

sehr gelindert wurde. Von irgend einem Vorfalle des Mastdarms hatte sich durchaus nichts gezeigt. —

Ich liefs die Aftermündung mittelst eines kleinen feinen Schwammes öfters reinigen, damit durchaus nicht die geringste Spur von Koth in den Schnittwunden der operirten Aftermündung zurückbleiben konnte; denn an die Möglichkeit einer krebsigen Metamorphose in den Wunden des Orificii ani dieser sehr bejahrten cachectischen Person, dachte ich sehr wohl. — Allein von letzterem ereignete sich bei der grofsen Reinlichkeit nichts; im Gegentheil vernarbten einige Schnittwunden per primam intentionem schon nach dem sechsten Tage, und von den übrigen Wunden des Orificii ani legten sich die Wundränder zum Theil nach innen um, verschrumpften sehr, und erfüllten auch so den Zweck der Operation, nämlich vermehrte Reaction der Sphincteren und des Levatoris ani in Folge einer durch Substanzverlust herbeigeführten Verengerung.

Jetzt, beinahe sechs Wochen nach der Operation, sieht das Orificium ani sehr gesund aus. Zieht man nämlich die Glutäen auseinander, so klafft die Mastdarmöffnung durchaus nicht mehr, sondern ist so fest durch die Sphincteren geschlossen, dafs der zur Untersuchung beölte und eingeführte Zeigefinger einen ziemlich grofsen Widerstand findet, ehe er in das Rectum eindringt. Die früher mehr sichtbaren Wundflächen, und zum Theil auch die nicht adhärirenden Wundränder, haben sich so ausgeglichen, dafs alles wie mit einer Epidermis überzogen und übergranulirt aussieht; auch ist die Farbe derselben gesund, wenn auch bräunlichblau. Die Kranke kann jetzt wieder ganz gut sitzen, fühlt einen festen Schlufs im After, hat beim Stuhlgange auch nicht mehr die geringsten Schmerzen, und die von ihr gehenden Fäces sind wurstförmig gestaltet und haben den gehörigen Durchmesser. Das Glück der Frau voll zu machen, ist, seitdem der Prolapsus ani nicht wieder zum Vorschein gekommen, auch der Mutter- und Scheidenvorfall zurückgeblieben, indem auch er, nach der

Aussage der Kranken, mehr Halt bekommen zu haben scheint.

Ist die Atmosphäre der jetzt Geheilten (wenn nicht das «Senectus ipsa morbus» hier leider auch seine grofse Rolle spielte) auch gerade keine angenehme, so hat sie doch den früheren specifiken, furchtbaren Geruch verloren, und ist nicht mehr stinkend; die Genesene ist mit ihrem Schicksale sehr zufrieden.

Die Resultate betreffend, die ich mir aus diesen beiden Fällen für die künftige Vollziehung der Dupuytrenschen Operationsmethode des Mastdarmvorfalles ziehe, sind nun ungefähr folgende:

1) Diese Operationsmethode ist eine grofse Bereicherung der neueren Chirurgie, denn sie hebt den Mastdarmvorfall selbst unter sehr ungünstiger Prognose radical, und gegen die Anwendung derselben sprechen weder zu hohes, noch zu zartes Alter. Diese Operationsmethode ist übrigens rationell, indem sie das Wesen des Uebels: Erschlaffung der Schliefsmuskeln des Afters, zu beseitigen beabsichtigt.

2) Sie kann demnach in allen Fällen von Prolapsus ani ihre Anwendung finden, wo das Orificium ani nicht durch Verhärtungen oder Scirrhositäten bereits krankhaft verändert ist, denn sie ist, so weit Erfahrung urtheilen und die chirurgische Reflexion entscheiden kann, gefahrlos, wenn auch sehr schmerzhaft.

3) Die Operationsmethode, deren Grundidee sich als heilsam bewährt, ist aber einiger Verbesserungen fähig, indem das Fassen der sehr empfindlichen, erschlafften Aftermündung mittelst einer gewöhnlichen Pincette, zum Behuf der zu bildenden und zu entfernenden Hautfalten sehr schmerzhaft ist, und da dieses Instrument, das mit der linken Hand gehalten werden mufs, die Führung der rechten Hand, die mittelst der Scheere in einem kleinen Kreise operiren mufs, sehr hindert. Der Verfasser schlägt demnach eine sehr schwach gebogene Entropiumpincette von

v. Gräfe zu dieser Operation vor, oder er wird das nächstemal von einer Pincette Gebrauch machen, welche die auf der beiliegenden Tafel gegebene Zeichnung Fig. 5. darstellt. Durch die halbe knieförmige Biegung der Schenkel derselben an ihrem Ende wird das Fassen der abzutragenden Hautfalte gleichmäfsig, und die linke, die Pincette führende Hand hindert die Arterien der die Scheere dirigirenden rechten Hand nicht. Die Scheere betreffend, so mufs diese in ihren Blättern möglichst schmal, allein doch sehr fest sein, da das Abtragen der hier gewöhnlich etwas verdickten Hautfalten ziemlichen Widerstand leistet.

4) Die Menge und Gröfse der abzutragenden Hautfalten um das erschlaffte Orificium ani betreffend, so richten sich dieselben ganz nach der Gröfse des Uebels. Man trage nie unter viere ab; mehr denn sieben, oder höchstens acht derselben, kann man auch nicht gut entfernen, vorzüglich beim weiblichen Geschlechte, wo an das andere Ende des Orificiums die Commissura labior. pudend. inferior angränzt. Uebrigens scheint es gerathen, lieber mehrere schmale Hautstreifen, als wenige breite zu entfernen. Ist die Umgegend um das klaffende Orificium ani sehr erschlafft, so ist es wohl rathsam, die auszuschneidenden Hautstreifen möglichst lang zu machen, so dafs dieselben mehrere Zolle vor der Aftermündung beginnen, und eben so hoch in das Rectum hineinsteigen. Ist die Erschlaffung nicht so grofs, so beginne man die Abtragung der Hautfalten nur einen halben Zoll von der Aftermündung entfernt.

5) Man suche möglichst lange nach der Operation Stuhlausleerungen zu verhindern, und disponire den Operirten daher zum Anhalten derselben; vermeide jedenfalls in den letzten Tagen vor der Operation Abführmittel, sie mögen heifsen wie sie wollen.

6) Die Blutung, wenn sie arteriell ist, stille man durch die Ligatur, oder durch das Causticum. Jeder Tampon, den man nach der Operation in das Orificium ein-

einschiebt, vermehrt, da er möglichst grofse Contraction der Sphincteren als fremder Körper verhindert, die Blutung, und vereitelt die so wünschenswerthe prima Intentio der Wundlefzen.

II.

Wilhelm Sprengel's, (weiland) Professors der Chirurgie zu Greifswald, Chirurgie. Erster Band. Der allgemeinen Chirurgie erster Theil. Halle, Druck und Verlag der Gebauerschen Buchhandlung. 1828. 8. XXXII u. 798 S. (5 Thlr.) (Auch unter dem Titel: Allgemeine Chirurgie. Erster Band, die Lehre von der Entzündung und den Wunden enthaltend; von Wilhelm Sprengel, Professor der Chirurgie zu Greifswald.)

Da ein ausführliches, dem Nachschlagen und der Selbstbelehrung gewidmetes Handbuch der Chirurgie neuerer Zeit in Deutschland noch nicht vollendet dastehet, so entschlofs sich Hr. Prof. Sprengel, dessen Laufbahn bereits ein zu früher Tod abgekürzt hat, zu der Herausgabe eines solchen, sowohl um nach Kräften einem, gewifs allgemein gefühlten, Bedürfnisse abzuhelfen, als auch um seinen Pflichten als Universitätslehrer zu genügen. Das ganze Manuscript, die Hefte zu den academischen Vorträgen, liegt fertig da und bedarf nur der sorgfältigen Ueberarbeitung; der Verf. hoffte daher im Stande zu sein, den letzten Band dieses Werkes binnen zwei Jahren erscheinen zu lassen. Der erste Band sollte die gesammte allgemeine Chirurgie enthalten, da er aber auf diese Weise zu stark geworden wäre, so hat er in zwei getheilt werden müssen, von denen der gegen-

wärtige, erste, die Lehre von der Entzündung und den Wunden, der zweite die von den Geschwülsten enthält. Der dritte, den Uebergang von der allgemeinen zur speciellen Chirurgie machend, soll sich mit der Chirurgie der Knochen beschäftigen, der vierte mit der des Schädels und der Augen, der fünfte mit der der Ohren, der Nase, des Antlitzes, der Mundhöhle und des Halses, der sechste mit der der Brust, des Bauches, der Geschlechts- und Harnorgane, und der siebente mit der der Gliedmaafsen. Ueberall ist der Verf., wie er in der Vorrede sagt, bemüht gewesen, genaue, treffende und aus der eigenen Erfahrung, oder den Beobachtungen bewährter Schriftsteller gezogene Krankheitsbeschreibungen und Diagnosen zu geben, und die Behandlung auf bestimmte, daraus abgezogene, Heilanzeigen zu bauen. In Hinsicht der Operationen hat er nur bei wenigen etwas Geschichtliches einfliefsen lassen, immer aber diejenige Operationsweise als die beste empfohlen und genauer erörtert, die am leichtesten, mit den wenigsten und geringsten Werkzeugen, und mit der geringsten Gefahr zu verrichten ist, besonders aber die Umstände hervorgehoben, welche sehr oft Operationen entbehrlich machen können. Unter den Schriftstellern, deren Werke der Verf. als Muster vor Augen gehabt hat, finden wir die Namen eines A. G. Richter, B. Bell, Boyer, A. Cooper, Beer, Itard, Hesselbach, Langenbeck, Zang, Rust, Hennen u. a. Die Litteratur hat er nicht mit aufgenommen; nur da, wo er glaubte, dafs das Bewährte minder bekannt, und ohne bestimmte Nachweisung vielleicht schwer zu finden sein möchte, oder wo es etwa auf einen Beweis oder eine gewichtige Autorität ankam, hat er besondere Citate geliefert. Jedem Bande geht ein vollständiges Inhaltsverzeichnifs, eine Art Conspectus, voraus; dem letzten Bande soll ein genaues alphabetisches Sachregister angehängt werden. Durch Kupfer soll nur das, was dem Verf. eigen, neu und noch nicht abgebildet ist, versinnlicht werden.

So viel über den Plan und die Anlage des Werkes.

Was nun die Ausführung desselben betrifft, so müssen wir gestehen, dafs sie dem Verf. vollkommen gelungen ist, und dafs wir nur wünschen müssen, dafs der Herausgeber der übrigen Bände diese eben so bearbeitet finden möge. Der verewigte Verf. hoffte das Ganze in zwei Jahren beenden zu können. Für den im Studium noch begriffenen Wundarzt ist das Werk allerdings zu weitläuftig, für den seine Studien absolvirt habenden Wundarzt aber ist es unentbehrlich, denn er findet die neuesten Ansichten darin, eine auf Erfahrung und richtige Grundsätze fufsende Kritik, und jeden Gegenstand so erschöpfend abgehandelt, dafs ihm nichts zu wünschen übrig bleiben wird. Mit einem Worte, der wahrhaft gebildete Wundarzt wird gewifs, von der innigsten Hochachtung und Dankbarkeit für den Verf. durchdrungen, das Werk aus der Hand legen, und oft nach demselben greifen, um sich Rath in zweifelhaften Fällen zu holen. Die Schreibart des Verf. ist durchaus gleich, allenthalben klar und deutlich, fern von jedem Wortschwall und von jeder Ziererei. Dafs durch das Erscheinen dieses Werkes einem offenbaren Mangel abgeholfen wurde, bedarf wohl kaum der Bemerkung, denn in unserer neueren Litteratur finden wir, Langenbeck's Handbuch der Chirurgie ausgenommen, welches jedoch wohl nicht jeden ansprechen möchte, kein ähnliches. Wir kommen nun zu der Anzeige des Inhaltes dieses ersten Bandes, und werden dabei Gelegenheit haben, auf einzelne eigenthümliche Ansichten des Verf. aufmerksam zu machen, und einzelne Punkte, wo wir anderer Meinung sind, hervorzuheben.

In der Einleitung spricht sich der Verf. über den Begriff der Chirurgie, über das Verhältnifs derselben zur gesammten Heilkunde, über den Vortrag der Chirurgie, über die nöthigen Eigenschaften eines guten Chirurgen, so wie über die Fehler, die er zu vermeiden hat, und über sein Benehmen vor, bei und nach Operationen, hinlänglich aus. Dann kommt der erste Haupttheil, die allgemeine Chirurgie. Erstes Kapitel. Von der Entzündung.

I. Von der Entzündung im Allgemeinen. 1) Von dem Begriff und den Zeichen der Entzündung. Röthe, Hitze, Schmerz, Geschwulst, und gestörte Verrichtungen. 2) Von der Diagnose der Entzündung. 3) Von dem Verlaufe der Entzündungen. 4) Von den Ausgängen. Zurücktreten, Zertheilung, Eiterung, Verschwärung, Ausschwitzung, Verhärtung, Brand, Tod. (Verträgt es sich wohl mit dem Sprachgebrauch, unter Zurücktreten einer Entzündung denjenigen Zustand zu verstehen, wo die Krankheit plötzlich spurlos verschwindet und völlige Rückkehr zum Normalverhältnisse statt findet? In der Regel versteht man doch unter Zurücktreten: Metastase!) Der Verf. gestattet nur die Existenz einer guten Eiterung, nicht aber die einer schlechten; denn wo man die letztere findet, hat man es immer mit Verschwärung, also mit Jauchebildung zu thun. Wenn auch die Eiterproben keine sicheren Resultate liefern, so hätten sie doch in einem so ausführlichen Handbuche näher erwähnt werden müssen. Der Unterschied zwischen heifsem und kaltem Brand, Benennungen verschiedener Zeiträume eines und desselben Leidens, wird mit Recht gerügt. 5) Von den Unterschieden der Entzündung. Entzündungen der Haut, der Schleimhäute, der serösen Häute, der Synovialhäute, des Zellgewebes, der Drüsen, der Gefäfse, der Arterien, Venen und Lymphgefäfse, der Knorpel und Faserknorpel, der Knochen, der Muskeln, und der Nerven. Traumatische und örtliche, symptomatische und specifische Entzündungen. Primäre und secundäre, einfache, complicirte und componirte Entzündungen. Acute und chronische Entzündungen. (Nach dem Verf. giebt es eigentlich gar keine chronischen Entzündungen, sondern, wenn eine Entzündung ungebührlich lange zu dauern scheint, so ergiebt sich immer, dafs man es mit einer Reihe von Entzündungen zu thun hat, deren keine zu einem bestimmten Ausgange gelangt, weil es ihren Symptomen an dem hierzu erforderlichen Grade fehlt. Eine Begriffsbestimmung, die für die Praxis gewifs höchst wichtig ist, und allein zu

einer richtigen Behandlung führen kann!) Aechte, sthenische, und unächte, asthenische Entzündungen. (Sthenische Entzündung heifst ihm nur die Entzündung in einem kräftigen, starken, übrigens gesunden, asthenische die in einem geschwächten, durch Krankheit, Ausschweifungen oder Anstrengungen entkräfteten Subjekte. Asthenische und chronische Entzündungen können daher zum Theil als gleichbedeutend betrachtet werden.) Phlegmone, arterielle und venöse Entzündungen. Offenbare und verborgene, wandernde und fixe, bösartige und gutartige, adhäsive, suppurative und exulcerative Entzündungen. 6) Von den Ursachen der Entzündung. Disposition und Gelegenheitsursachen. 7) Von dem Wesen der Entzündung. (Entzündung ist ein abnorm erhöhter Lebensprozefs, wobei das Blut fortwährend in Theile einströmt, die es vorher nicht erfüllte, und wobei also das, an sich indifferente Haargefäfssystem, an der entzündeten Stelle, zur Thätigkeit der Arterien gesteigert wird.) 8) Von der Prognose, und 9) von der Behandlung der Entzündung. Erste Indication: Entfernung der Ursache, des Entzündungsreizes. Zweite Indication: Herabstimmung der erhöhten Reizempfänglichkeit, antiphlogistisches Verfahren. Diät. Therapeutik. Blutentziehungen, Aderlafs. (Das Aderlassen aus der Jugularis tadelt er, und sicher mit Recht, wegen des nachherigen unumgänglich nothwendigen Verbandes. Die Lancette zieht er unbedingt dem Schnepper vor, denn der Lancette Herr ist der Arzt in jedem Augenblicke, der Schnepper aber ist, einmal in Wirkung, sein eigener Herr.) Arteriotomie. (Man soll die Blutstillung nie durch die Sonnenbinde, sondern durch doppelte Unterbindung bewirken.) Oertliche Blutentziehungen: Blutegel, Scarificiren und Schröpfen. Innerliche Mittel. (Ein viel zu wenig gebrauchtes Mittel ist nach dem Verf. das Kali sulphuricum, das in chronischen, schleichenden, zur Verhärtung neigenden Entzündungen in gehöriger Dosis vorzüglich passen soll, und das er bei den trägen, kalten, gichtischen und scrofulösen Ent-

zündungen fast als ein Specificum betrachtet.) Aeufserliche Mittel: Kälte; Wärme; zusammenziehende, zertheilende und ableitende Mittel.

II. Von der Eitergeschwulst. Begriff und Diagnose. (Abscefs heifst dem Verf. eine Ansammlung von Eiter in einer widernatürlich gebildeten Höhle des Zellgewebes. Sollte die Definition: Abscefs ist eine in Eiterung übergegangene Entzündungsgeschwulst, nicht einen deutlicheren Begriff feststellen, da sie zugleich auf die vorausgegangene Entzündung, ohne welche keine Eiterung möglich, hindeutet?) Unterschiede: primärer, secundärer, metastatischer Abscefs. (Jeden Abscefs, der entfernt von dem Bildungsorte des Eiters zu Tage tritt, nennt der Verf. einen secundären, und begreift daher auch unter dieser Benennung die unzweckmäfsig sogenannten Congestionsabscesse.) Aeufsere und innere, einfache und complicirte, idiopathische, constitutionelle, kritische Abscesse. Wahre und falsche, acute oder inflammatorische, und kalte Abscesse. Folgen der Abscesse. Behandlung: Zeitigung. (Warme Dämpfe empfiehlt er in einzelnen Fällen, wo sich warme Umschläge nicht gut anbringen lassen.) Oncotomia: Einstich; Schnitt; Aetzmittel (die beste Methode soll die sein, mit einem etwas angefeuchteten Stücke Höllen- oder Aetzsteines in einem bestimmten Umfange so lange auf der Geschwulst umherzureiben, bis die Wirkung des Aetzmittels sich auf die ganze Dicke der Hautwand erstreckt hat); Haarseil und Glüheisen. Heilung der Abscesse.

III. Von den Geschwüren. Begriff. (Ein Geschwür ist eine langsam entstandene, mehr oder weniger alte Trennung des Zusammenhanges, mit Substanzverlust und zunehmender Zerstörung der umliegenden Theile, und mit Absonderung einer, auf eine oder die andere Art differenten, nicht organisirten, übelriechenden und mifsfarbigen Flüssigkeit, der Jauche, verbunden. Die Jauche, ein Product der zunehmenden Zerstörung, bedingt auch wiederum dieselbe.) Ursachen: allgemeine Disposition, Süchtigkeit; örtliche Dispo-

sition; örtliche und allgemeine Gelegenheitsursachen. Verschiedenheiten: entzündliches und atonisches, acutes, chronisches und habituelles Geschwür; Unterschiede nach Ort und Form, und nach der Ursache. Prognose. Behandlung. Erste Indication: Entfernung der Ursachen. Ableitende Mittel: Blasenpflaster; siedender Dampf; Fontanell; Haarseil; und Seidelbast. Zweite Indication: Directes örtliches Einwirken zur Beschränkung der exulcerativen Thätigkeit, und Entfernung der im Geschwüre selbst begründeten, die Heilung hindernden Abnormitäten. Dabei ist besonders zu achten auf den Grad der Reaction im Geschwüre, und auf die Form desselben. (Ein Mittel, dem der Verf. fast eine directe Wirksamkeit zur Umwandlung der geschwürigen Thätigkeit in eine eiterige zuschreiben möchte, und das bei den meisten Geschwüren sich sehr wirksam beweist, ist die Tinct. Opii crocata, örtlich, als Verbandmittel angewandt! Die Regel, mit den örtlichen Verbandmitteln von Zeit zu Zeit zu wechseln, ist eine goldene. In der Hellmundschen Salbe erblickt der Verf. das einzige Mittel, das eine gänzliche Umänderung in dem Geschwür und seinen Umgebungen hervorrufen, eine völlige Umstimmung der Lebensthätigkeit an dem betroffenen Orte bewirken kann!) 1) Von den Formverschiedenheiten der Geschwüre. A) Formfehler der Geschwür-Ränder. a) Von dem schwieligen Geschwüre. (Die Bayntonschen Zirkelpflaster empfiehlt der Verf. sehr. Sehr grofsen Nutzen sah er in ganz veralteten und erregungslosen Fällen von der Anwendung des Brennglases, dessen Focus er nach und nach auf mehrere Stellen des Callus so lange fallen liefs, bis sie deutlich rauchten, und der Kranke einen lebhaften, stechenden Schmerz empfindet.) b) Von dem sinuösen Geschwüre. Ein Ulcus sinuosum ist ein solches, dessen Ränder nicht mit dem Grunde zusammenhängen, sondern durch mehr oder weniger grofse Höhlen davon getrennt sind. Mechanische Entfernung durch das Messer oder die Scheere ist dagegen das beste Mittel. B) Formfehler des Geschwürgrundes. c) Von

dem schwammigen Geschwüre. (Unmittelbare Berührung mit dem glühenden Eisen soll schaden, weil die Hitze zu heftig auf die unterliegenden gesunden Theile hindurch wirken würde, der Verf. räth daher, die schwammige Oberfläche durch blofse Annäherung des glühenden Eisens zu braten. Die Wirkung des blauen Kupfervitriols zieht er der des Höllensteins vor, weil jener weniger ätzt, als einen andauernden Reiz hervorbringt. d) Von dem röhrenförmigen Geschwüre. (Der Unterschied zwischen Sinus und Fistel liegt keinesweges blofs in der Form des hohlen Grundes, der dort rund und kesselförmig, hier lang und röhrenartig ist, sondern darin, dafs der Sinus eine Abnormität der Ränder ist, und durch die geringe Lebensfähigkeit dieser erhalten wird, während die Fistel, ein Formfehler des Grundes, nur durch die mangelnde oder gehinderte Thätigkeit dieses letzteren besteht. Eine dem Verf. eigenthümliche Definition! Zum Spalten der Fistel wird besonders das Blömersche Fistelmesser empfohlen. Auffallenden Nutzen sah der Verf. in einigen Fällen von der Anwendung eines Schröpfkopfes, der täglich mehrmals auf die Oeffnung einer blinden Fistel gesetzt ward; es wird dadurch alles Fremdartige und Abgesonderte entfernt, und ein kräftiger Reiz hervorgebracht. C) Formfehler der Umgegend der Geschwüre. e) Von dem varicösen Geschwüre. f) Von dem ödematösen Geschwüre. D) Formfehler der Absonderung der Geschwüre. g) Von dem fauligen und brandigen Geschwüre. h) Von dem Salzflusse. (Der Salzfluſs steht so auf der Gränze der Geschwüre gegen die chronischen Hautausschläge, wie das faulige Geschwür den Uebergang zum Brande bildet.) 2) Von den Ortsverschiedenheiten der Geschwüre. 3) Von den specifischen Verschiedenheiten der Geschwüre. (Das Krebsgeschwür gehört, als Ausdruck einer allgemeinen Dyscrasie, auch ganz zu dieser Klasse; allein, theils wegen seines jedesmaligen Ursprunges aus einem Scirrhus, theils wegen seiner Verwandtschaft mit einigen andern Geschwülsten, dem Blut- und Markschwamme,

wollte der Verf. dasselbe bei der Lehre von den Geschwülsten abhandeln.) a) Von dem venerischen Geschwüre. 1) Von dem primären venerischen Geschwüre. Der primäre Schanker tritt bisweilen unter etwas abweichenden Formen auf, diese haben aber nicht den geringsten Einfluſs auf sein Wesen, sobald er wirklich aus örtlicher Ansteckung hervorgegangen war. Die unbedingte Diagnose, die einige Aerzte aus dem Nutzen der Quecksilbermittel in allen Fällen für Vorhandensein von Syphilis ziehen, wird mit Recht getadelt. Die Prognose stellt der Verf. auffallend günstig; auch ihm werden gewiſs Fälle genug vorgekommen sein, wo nach völlig richtig behandelten Schankern allgemeine Syphilis ausbrach. Im Allgemeinen ist daher die Prognose wohl immer wenigstens zweifelhaft zu stellen. Er widerräth jedes directe Einwirken gegen den Schanker durch örtliche Mittel völlig, und hat darin, was auch andere Wundärzte von Neutralisation des Giftes u. dergl. sagen mögen, gewiſs sehr recht. Er giebt den Calomel in steigenden und fallenden Gaben, und will immer mit demselben ausgekommen sein. Was wird aber Dzondi und so viele andere sagen, wenn sie hören, daſs der Verf. den Sublimat ein unsicheres, giftiges Mittel nennt, das, seiner Ueberzeugung nach, sowohl als der Arsenik, aus der Reihe der innern Arzneimittel geradezu gestrichen werden sollte! Eine Behauptung, über die wir uns nur wundern können! Den Speichelfluſs hält er für ein sehr günstiges Ereigniſs. 2) Von den secundären venerischen Geschwüren. Die wichtigste und traurigste Complication ist die mit Scorbut; die mit Mercurialdyscrasie leugnet der Verf.; alle die Fälle, die man für solche Complicationen gehalten hat, sagt er, waren nichts anderes als Syphilis, deren Symptome durch unzureichenden und unzweckmäſsigen Quecksilbergebrauch modificirt waren. Das Zusammenvorkommen mehrerer secundären Symptome ist ihm, nächst der Anamnese, das einzige, was zu einer höchst wahrscheinlich richtigen Erkenntniſs leiten kann. Rückfälle soll

eine wirklich geheilte Syphilis nie machen, sondern es soll dazu immer einer neuen Ansteckung bedürfen. (Allein leider fehlen uns alle sicheren Zeichen einer Heilung!) Auch hier empfiehlt er den Calomel bis zum Speichelflufs, und wo dieser nichts hilft, die Inunctionscur, die er nach den Vorschriften von Rust sehr genau beschreibt, oder die Weinholdsche Calomelcur. Gegen die scorbutische Complication empfiehlt er besonders Säuren. Gegen die antiphlogistische Heilart der Lustseuche erklärt er sich geradezu. Die Bubonen öffnet er immer durch das Herumreiben mit einem Stückchen Höllenstein, nie durch das Messer. Die Condylomen verschwinden immer (?), sobald die Syphilis getilgt ist. b) Von den pseudosyphilitischen Geschwüren, oder den Marschkrankheitsgeschwüren. (Einer der interessantesten Abschnitte in diesem Theile! der Verf. spricht aus Erfahrung! Zuerst liefert er einige geschichtliche Bemerkungen, und dann handelt er den Verlauf der Krankheit ab. Sie soll keine bestimmten Perioden haben, wohl aber sich durch gewisse Vorläufer unter der Gestalt von rheumatischen, gichtischen und catarrhalischen Leiden ankündigen. Sie macht nie primäre Geschwüre, immer nur secundäre. Da die örtlichen Symptome nie in einer bestimmten Reihenfolge eintreten, so beschreibt er sie nach der Ordnung der Theile. Die Krankheit verläuft nur sehr langsam. Niemals ist ein Beispiel von unmittelbarer Ansteckung vorgekommen; findet eine Ansteckung statt, so durchdringt das in der Atmosphäre verbreitete Contagium zuerst die ganze Constitution und erzeugt eine Dyscrasie, die nur erst, bei hinzukommenden Gelegenheitsursachen, sich hier oder da mit örtlichen Symptomen äufsert. Erblich ist die Krankheit höchst wahrscheinlich. Die entfernten Ursachen scheinen dem Verf. in einer Menge von örtlichen und Landes-Einflüssen zu liegen, aus denen die Krankheit sich alle Tage, gleichsam durch eine Generatio aequivoca, neu erzeugt. Die Marschkrankheit ist eins mit der Radesyge, und die Unterschiede,

die zwischen beiden statt finden, sind durch anderes Klima und andere Lebensart bedingt; sie ist nicht aus Schweden herübergebracht, sondern im Lande selbst erzeugt, und aus denselben Verhältnissen, aus denen sie sich in Norwegen entwickelt. Le mal de la baie St. Paul, die Sibbens, die Yaws und Pians, und das Mal di Scherlievo sollen auch völlig einerlei mit dieser Krankheit sein. Eine sehr genaue Diät ist die Hauptsache bei der Cur; in leichteren Graden reichte sie zur Heilung hin, in schwereren aber nicht; in diesen leistete bisweilen der Brechweinstein viel, aber in Fällen, wo die Knochen litten, bewirkte weder er, noch das Quecksilber, auf gewöhnliche Weise gereicht, eine radicale Heilung. Die Rust-Louvriersche Inunctions- und Hungercur, und die Weinholdsche Calomelcur bewiesen sich dagegen hier sehr heilsam, am heilsamsten, wenn sie einen kräftigen und anhaltenden Speichelfluſs erregten. Helfen diese Mittel nichts, wie denn das Quecksilber nicht in allen Fällen die Pseudosyphilis tilgt, so empfiehlt sich die Osbecksche Hungercur. Das salzsaure Gold bewirkte bei mehreren Kranken Bluthusten, der Liq. antimiasm. Koechlini höchstens Besserung, das Kali hydrojodin., das Pollinische und Zittmannsche Decoct gar nichts. Sublimat und Arsenik wurden, als höchst unerlaubte Mittel, nie angewandt. Eine gründliche Umstimmung, nach gehobener Dyscrasie, bewirkte am besten die Hellmundsche Salbe. Bei Leiden tiefer Gelenke erwies sich das Glüheisen, die Moxa und die Dzondische Dampfmaschiene höchst heilsam.) c) Von den Mercurialgeschwüren. (Die einzigen Geschwüre, welche diesen Namen verdienen, sind die, welche bei heftigem Speichelflusse in der Mundhöhle vorkommen. Schwefel, Schwefelleber und Campher helfen nichts hiergegen.) d) Von den scorbutischen Geschwüren. (Das Heilen der scorbutischen Geschwüre von der Mitte her betrachtet der Verf. nicht als etwas dem Scorbut Eigenthümliches, da dieses auch bei einfachen, breiten und flachen eiternden Wun-

den, bei den peripherisch sich ausbreitenden syphilitischen, pseudosyphilitischen und gichtischen Geschwüren statt hat.) e) Von den scrophulösen Geschwüren. (Die Jauche der scrophulösen Drüsengeschwüre soll ohne besondern Geruch und ohne alle Schärfe sein (?). Rhachitis ist blofs eine Art der Aeufserung der Scropheln, keinesweges eine besondere, von dieser verschiedene Krankheit. In der Leiche eines scrophulösen Kindes fand der Verf. den Oberarmkopf und den Kopf des Oberschenkels gleichzeitig von ihren Körpern getrennt, ohne dafs beträchtliche Spuren von Caries vorhanden waren. Ein seltener Fall! Das Kali carbonicum rühmt er besonders als reizend-auflösendes Mittel. Den sehr deutlich fluctuirenden Abscefs öffnet er stets mit dem Aetzmittel.) f) Von den gichtischen Geschwüren. (Auf die eigenthümliche, bei keiner anderen Krankheit in dieser Art vorkommende Verschwärung unter der Kniescheibe, meist gerade dem Ansetzungspunkte des Kniescheibenbandes gegenüber, macht er besonders aufmerksam. g) Von den erysipelatösen Geschwüren. h) Von den Menstrual- und Hämorrhoidal-Geschwüren. i) Von den Krätzgeschwüren. Der Verf. erwähnt hier der von ihm mehrmals beobachteten Identität der Vaccine- und Mauke-Geschwüre, die schon früher durch Sacco bewiesen ist.

IV. Von dem Brande. (Der Unterschied zwischen Gangrän und Sphacelus ist völlig nichtig, erstere ist nichts anderes als die möglich höchste Stufe der Entzündung, von welcher keine Rückkehr zum Leben mehr möglich ist. Nur zur Bezeichnung des feuchten und trockenen Brandes passen diese Benennungen.) Begriff, Unterschiede, Prognose und Behandlung. A) Von dem Brande aus örtlichen Ursachen. 1) Von dem durch zu hoch gesteigerte Entzündung verursachten Brande. (Der Verf. stimmt für in das Brandige zu machende Einschnitte, und gewifs aus guten Gründen. Dagegen aber verwirft er bei diesem rein entzündlichen Brande, der nicht traumati-

scher Natur ist, die Amputation, es mag sich nun eine Demarcationslinie gebildet haben oder nicht.) 2) Von dem Brande durch Erfrierung. (Ein einzelner Theil kann geradezu von der Kälte getödtet werden, ohne dafs rascher Uebergang zur Wärme als Mittelglied eingetreten ist.) 3) Von dem Brande durch Verbrennung. (Der Verf. unterscheidet keine bestimmten Grade, weil sie auf das mannigfachste in einander übergehen.) 4) Von dem Brande durch aufgehobenen Kreislauf. (Wo dieser Brand von Hinderung des Kreislaufes rasche Fortschritte zu machen anfängt, da soll man das Glied sogleich amputiren, und zwar parallel mit dem Hindernisse des Kreislaufes: dadurch kommt man den Absichten der Natur auf eine kürzere, gefahrlosere und bequemere Weise zuvor, und verhindert gewifs die sonst späterhin vielleicht zu fürchtende Rückwirkung des ausgebreiteten örtlichen Leidens auf den Organismus. 5) Vom Brande durch Quetschung. 6) Von dem, durch fremde Körper bedingten, kritischen Brande. B) Von dem aus allgemeinen constitutionellen Ursachen entstandenen Brande. 7) Vom Hospitalbrande. (Nach dem Verf. ist der Hospitalbrand weiter nichts, als die örtliche Aeufserung derjenigen Art des fauligen Typhus, die man mit dem Namen Lazarethfieber zu bezeichnen pflegt. Den Verlauf desselben schildert er so, wie er ihn am häufigsten zu beobachten Gelegenheit hatte. Wo man den Hospitalbrand ohne alles Allgemeinleiden gesehen haben will, da, behauptet er, dürfte entweder gar kein solcher Brand dagewesen sein, oder man hätte auch wohl in gelinderen Fällen, bei zu grofser Aufmerksamkeit auf die örtlichen Symptome, die constitutionellen zu wenig gewürdigt und übersehen. Er fand immer, dafs die allgemeinen Symptome der Erscheinung des Hospitalbrandes selbst vorausgingen. In der Epidemie nach der Schlacht bei Leipzig fiel ihm als erstes örtliches Zeichen besonders die ganz eigene emphysematöse Auftreibung auf; in den Epidemieen über dem Rheine, 1814

und 1815, aber der weifse, aphthöse Fleck. Die Identität des Hospitalbrandes und Typhuscontagiums folgert er mit der vollkommensten Gewifsheit aus den entfernten Ursachen, welche beide erzeugen, aus der völligen Analogie des Verlaufs beider Leiden, aus der Uebereinstimmung der, beiden am meisten entsprechenden Behandlung, und aus den sehr häufig gemachten Beobachtungen, dafs auch längst geheilte Narben wieder aufbrachen, dafs Entzündungen, z. B. Bubonen Venerischer, im Momente des Aufbruches schon von diesem Brande ergriffen erschienen, u. dergl. Dafs die Jauche des Hospitalbrandes ansteckt, ist dem Verf. kein Beweis gegen die Einheit dieses Contagiums mit dem des Typhus; denn theils, sagt er, wird jede Brandjauche, wenigstens oft, einigermaafsen ansteckend, theils besitzen ja auch andere, vom Körper Typhuskranker abgesonderte Flüssigkeiten die Ansteckungskraft in einem hohen Grade, und der Schweifs eines Faulfieberkranken, auf eine Wunde übertragen, würde eben so gut den Brand erzeugen, als die Brandjauche selbst. Dafs der Brand ein und dasselbe Individuum mehrmals befallen kann, ja häufig baldige Rückfälle macht, ist auch ein Verhältnifs, das beiden Krankheiten gemeinschaftlich zukommt. — Nach dieser Ansicht darf natürlich die Behandlung nur von einer zweckmäfsigen Einwirkung gegen das Allgemeinleiden ausgehen. Die Guyton-Morveauschen Räucherungen zur Verbesserung der Luft hält der Verf. für unnütz und überflüssig, selbst für schädlich (?). Einschnitte in das Brandige tadelt er, weil das Brandige immer nur von verhältnifsmäfsig geringer Dicke ist. Die Anwendung des glühenden Eisens, der Aetzmittel und concentrirten Säuren verwirft er aus wohl zu beachtenden Gründen. Dafs man in keinem Falle des Hospitalbrandes wegen amputiren dürfe, zeigt er deutlich. 8) Vom brandigen Durchliegen. 9) Von dem Brande bei der Abzehrung der Greise. (Der Verfasser sah einen ähnlichen Brand bei jungen Leuten durch ein Uebermaafs von schwächenden Einflüssen entstehen!)

10) Vom Brande in der Kriebelkrankheit. 11) Von dem metastatischen Brande. (Von andern, namentlich von Pott, der schmerzlose Brand genannt.)

V. Von einigen besonderen Entzündungen. 1) Von dem Rothlaufe. (Auch hier versteht der Verf., gegen den Sprachgebrauch, unter Zurücktreten der Rose zum Theil einen günstigen Ausgang. Bei dem heftigen Sonnenbrande im Antlitze, wo die starke Spannung der Haut sehr zu belästigen pflegt, und die kalten Umschläge nicht recht gut angebracht werden können, empfiehlt er, grofse Stücke rohes Kalbfleisch, in breite Scheiben geschnitten, aufzulegen. 2) Von dem bösartigen Rothlaufe. (Ignis Sancti Antonii.) Diese Krankheit unterscheidet sich vom Hospitalbrande nur durch die Abwesenheit einer Wunde, und durch die Entstehung des örtlichen Leidens aus einem zufälligen Rothlaufe bei gleichzeitigem Typhus. 3) Von dem Blutschwär. 4) Von dem Carbunkel und der bösartigen Blatter. Dafs zwischen diesen beiden Krankheiten nach dem Verf. kein wesentlicher Unterschied statt findet, geht schon aus der Ueberschrift hervor. Beide Krankheiten sind sich, sagt er, sowohl in den örtlichen Erscheinungen, als den allgemeinen sie begleitenden Zufällen, völlig gleich, und dafs bei der einen allgemeine, bei der andern örtliche Ansteckung vorausging, kann um so weniger einen wesentlichen Unterschied geben, da wir ein ganz ähnliches Verhältnifs beim Hospitalbrande und mehreren andern contagiösen Krankheiten bemerkten. Bei der Behandlungsweise der schwarzen Blatter erwähnt er blofs das Nützliche des Betupfens mit Kali causticum, wohl aber hätten die zahlreichen glücklichen Erfolge, die Dr. Herbst von der innern und äufsern Anwendung der Aqua oxymuriatica sah, hier nicht mit Stillschweigen übergangen werden dürfen.

Zweites Kapitel. Von den Wunden.

I. Von den Wunden im Allgemeinen. 1) Von dem Begriff einer Wunde. (Eine Wunde nennt der Verf.

eine frische, schnell und aus mechanischen Ursachen entstandene Trennung des Zusammenhanges, meistentheils verbunden mit Klaffen der Ränder und Ausflufs von Blut, oder einer andern natürlichen Flüssigkeit. Eine sehr richtige Definition!) 2) Von der Eintheilung der Wunden. 3) Von der Diagnose der Wunden. 4) Von der Prognose der Wunden. 5) Von der Heilung der Wunden. Heilung durch frische Vereinigung, und durch Eiterung. (Für irrig hält der Verf. die Meinung, dafs Wunden an dyscrasischen und süchtigen Personen, anstatt auf dem ersten, auf dem zweiten Wege heilen.) Vorgänge bei der Heilung auf beiden Wegen. Narben. 6) Von der Behandlung der Wunden. 7) Von den Zufällen bei Wunden. a) Von der Blutung. Verlauf, Blutstillungsart der Natur. Arten und Ursachen der Blutungen. Erst- und Nachblutungen. Aeufsere und innere Blutungen. (Koch's Ansicht, der selbst nach Amputationen nicht unterbindet und meint, das lebendige Blut scheue gewissermaafsen willkührlich eine offene Gefäfsmündung, tritt der Verf. nur bedingungsweise bei. Auch tadelt er Koch, der die Unterbindung für ein Beförderungsmittel der Nachblutungen hält.) Die Prognose. Verblutung. (Auf die sogenannten Bluter hätte hier aufmerksam gemacht werden sollen.) Behandlung: Fingerdruck; Tourniquet; Unterbindung, mittelbare und unmittelbare; Druck, Vergleichung des Drucks mit der Unterbindung; Blutstillung bei angeschnittenen oder gestochenen Gefäfsen; zusammenziehende, styptische und absorbirende Mittel; Glüheisen und Aetzen; mechanisch-dynamische und dynamische Blutstillungsmittel; Allgemeinbehandlung Blutender; Nachbehandlung derselben. (Das Anlegen des Tourniquets zieht der Verf. dem blofsen Fingerdrucke vor. Da, wo er es mit einer oberen und unteren Mündung einer durchschnittenen Arterie zu thun hat, unterbindet er immer beide Mündungen, weil sonst gar zu leicht gefährliche Nach- und Rückblutungen eintreten. Zum Hervorziehen der Arterie bedient er sich lieber der Pincette, der gewöhnlichen

lichen anatomischen oder der Blömerschen, als des Hakens. Von der Furcht, der übermäfsig dünne, schneidende Unterbindungsfaden möge auch die äufseren Gefäfshäute durchschneiden, bevor noch die Vereinigung der inneren auf eine dauerhafte Weise zu Stande gekommen ist, kann er sich nicht losmachen. Scarpa's Methode, die Cylinderligatur, tadelt er mit Recht. Er bedient sich zur Unterbindung eines Fadenbändchens aus Drehseide, das er so fest zusammenzieht, dafs die inneren Flächen der Arterienwand gewifs von allen Seiten her in Berührung gesetzt werden; er schlägt also einen Mittelweg zwischen den Ansichten von Jones und Scarpa ein. Unterbindungen des Truncus anonymus und der Aorta hält er für weit gefährlicher, als die Krankheit, derentwegen man sie vornimmt. Die Nachtheile des Umstechens sind sehr genügend auseinandergesetzt. Mit Boyer unterscheidet er eine seitliche und eine gerade Compression, die beide mittelbar oder unmittelbar ausgeübt werden. Die Wirkung der seitlichen Tamponade kommt der Unterbindung am nächsten, er hält sie daher für die beste Compressionsart. Lambert's Vorschlag, bei einer Arterienwunde die umschlungene Nath anzulegen, verwirft er mit Recht geradezu. Das Aetzmittel, das alle Nachtheile des Glüheisens in höherem, und alle Vortheile desselben in geringerem Grade hat, soll man zur Stillung von Blutungen nie (? z. B. bei Blutegelstichen!) anwenden, aufser in den seltenen Fällen, wo gar nichts anderes zur Hand ist. b) Von dem Schmerze. c) Von dem Wundstarrkrampfe. (Der Verlauf und die Formen sind sehr genau angegeben. Der Verf. gesteht zu, dafs man einen entzündlichen Tetanus von einem nicht entzündlichen unterscheiden könne, glaubt aber, dafs beide nicht wesentlich, sondern nur gradweise verschieden sind, und dafs der letztere leicht in den ersteren übergeht. Die Aehnlichkeit des Starrkrampfes mit der Hundswuth, zeigt er an mehreren Stellen. Erkältung ist ihm die häufigste Gelegenheitsursache, und diese Ursache berücksichtigend,

richtet er auch seine Behandlung, die antirheumatisch ist, ein. Wie man bei jedem Rheumatismus Rücksicht auf die Körperbeschaffenheit des Kranken und auf den Verlauf der Krankheit nehmen mufs, so auch hier; daher kann auch unmöglich ein Mittel für alle Fälle passen. Opium in starken Gaben, alle drei Stunden zu achtzig Tropfen, leistete dem Verf. einige Male gute Dienste. In einem Falle besänftigte der thierische Magnetismus die einzelnen Anfälle und kürzte sie ab, allein der Kranke starb dennoch. Die gegen die Mundklemme getroffenen Vorrichtungen können zu nichts helfen. d) Von dem Fieber. Wundfieber und Eiterungsfieber. e) Von den Gemüthsbewegungen Verwundeter.

II. Von den Wunden im Besonderen.

1) Von den reinen Schnitt- und Hiebwunden. Bei der Behandlung derselben erwähnt der Verf. der Lage des verwundeten Theiles, der vereinigenden Binden, der trockenen und der blutigen Nath, besonders der Knopfnath, der Verbindung der trockenen Nath mit der blutigen, und der Entfernung der Heftfäden. Von den Bayntonschen Zirkelpflastern sagt er, dafs sie alle die Vortheile der Binden und der gewöhnlichen trockenen Nath mit einander vereinigen. Das Spalten des einen Heftpflasterkopfes, um den gegenüberstehenden hindurchzuziehen, tadelt er, weil dies immer zu drückenden Falten auf der Wunde selbst Veranlassung giebt. Die Knopfnath zieht er mit Recht allen anderen Arten von Näthen vor.

2) Von den Stichwunden. Diagnose, Prognose und Behandlung.

3) Von den Quetschungen und Quetschwunden. Der Blutunterlaufung wird hier besonders gedacht. Nur da, wo es wegen sehr bedeutender Quetschung der Wundränder, fremder Körper in der Tiefe, gesplitterter Knochenbrüche oder anderer ähnlicher Verhältnisse geradezu unmöglich erscheint, die Vereinigung auch nur eines Theiles der Wunde zu bewirken, wo vielmehr ihr Offenbleiben

zur Verhütung oder Entfernung von Mifsverhältnissen durchaus erforderlich ist, soll man dergleichen Wunden locker mit Charpie ausfüllen. Nie soll man sich aber, aus Furcht den Brand zu befördern, von der Anwendung kalter Umschläge abhalten lassen; eine gewifs sehr gute Regel, gegen welche gewöhnliche Wundärzte leider noch sehr oft fehlen.

4) Von den Schufswunden. (Sie hätten eigentlich zu den Quetschwunden gehört, und daher eine Unterabtheilung von diesen bilden müssen.) Verschiedenheiten der Schufswunden. (Luftstreifschüsse. (Dafs weder die Verdichtung noch die Verdünnung der Luft neben, vor oder hinter der Kugel an den sogenannten Luftstreifschüssen schuld sein können, lehren manche mit Schiefsgewehren angestellte Versuche. Sie können auf zweifache Weise entstehen, und zwar bei grobem Geschütz durch matte Kugeln, bei kleinem Gewehr aber durch schief aufschlagende, und verhalten sich gerade so wie die Contusionen, nur dafs sie diese eben so viel an Gefährlichkeit übertreffen, als die Schufswunde selbst die gewöhnlichen Quetschungen.) Form der Schufswunden. Zufälle. Verlauf. Knochenschufswunden. (Necrose folgt ihnen häufiger, als Caries. Bisweilen zeigt sich sogar von der Heilung durch frische Vereinigung eine Art von Analogon, indem, wider Erwarten, grofse, halb abgeschossene Knochensplitter sich nicht allein bisweilen wieder anlegen und verwachsen, sondern sogar ganz von der Kugel zerbrochene Knochen, wie andere einfache Knochenbrüche, heilen können, wenn gar keine Splitterung statt gefunden hat.) Diagnose. Prognose. Behandlung. Amputation. (Für absolut nothwendig hält der Verf. die Amputation in folgenden Fällen: Wenn ein Glied durch eine Pafskugel oder ein grofses Stück Hohlkugel ganz, oder doch zum gröfsten Theile, und so, dafs es nur noch an einigen Stücken hängt, abgerissen ist; wenn eine Pafskugel oder ein grofses Bomben- oder Granatenstück ein Glied so getroffen hat, dafs der Knochen split-

terig gebrochen ist, und die Weichtheile, Nerven und Gefäfse zerquetscht und zermalmt sind, die Haut mag dabei gleichzeitig zerrissen sein oder nicht; wenn man es mit Schufswunden der Gelenke, selbst von kleinen Gewehrkugeln und ohne sehr bedeutende Verletzung der Weichtheile, aber mit grofser Zerstörung der Gelenkenden der Knochen selbst, besonders im Kniegelenke zu thun hat; und endlich bei Schufswunden des Oberschenkels mit Zersplitterung des Knochens, selbst wenn keine bedeutende Verletzung der Weichtheile dabei statt gefunden hat (?). Relativ nothwendig wird die Amputation durch mancherlei, hier aufgezählte, unvermeidliche Umstände.) Dilatation der Schufswunden. Gegenwart von Kugeln oder von fremden Körpern, und das Ausziehen derselben. (Der Verf. zieht zum Untersuchen des Schufskanals die Sonde dem Finger vor, er behauptet, sie verursache weniger Schmerzen, und man könne mit ihr eben so genau und sicher, als mit dem Finger fühlen (?!). Den myrthenblattförmig gestalteten Kugellöffel rühmt er zum Ausziehen der Kugel sehr. In Fällen, wo die Kugel immer der Zange entschlüpft, empfiehlt er eine Kornzange, deren Blätter sich vorn, nach Art der Blömerschen Pincette, das eine in einen, das andere in zwei kurze, stumpfe Haken endigen; die Haken drücken sich in eine bleierne Kugel leicht ein; so dafs sie dieselbe sehr fest fassen, ohne doch ihre Dicke beträchtlich zu vermehren.) Erster Verband bei einfachen Schufswunden, und weitere Behandlung derselben. (Das Haarseil pafst nach dem Verf. nur in seltenen Fällen, am wenigsten um die Eiterung zu befördern, die vielmehr, in einer frischen Wunde beginnend, durch einen solchen fremdartigen Reiz nur zu leicht in Verschwärung verwandelt wird. Tiefe grofse Einschnitte bei Knochenbrüchen geben ganz unnöthigerweise grofse, an sich schon nicht gut heilende Wunden, und müssen die Entstehung und Ausbreitung von Caries und Necrosis begünstigen. Ist die Verwundung an den unteren Gliedmaafsen, so, sagt der Verf., wird keine

Lage und keine Ausdehnungsvorrichtung so grofse Vortheile gewähren, als die von mir verbesserte Coopersche Beinbruchmaschiene, deren ich mich nun seit neun Jahren bei allen Brüchen der unteren Glieder bediene, mit der ich eine sehr grofse Anzahl solcher Brüche, unter andern auch zwei Schenkelbrüche, und einen ganz schiefen des unteren Drittheils des Oberschenkels an einer dreiundachtzigjährigen Frau, ohne alle Verkürzung (hört!!) geheilt habe, und die ich im dritten Bande näher beschreiben und abbilden werde.)

5) Von den Wunden durch Ausreifsung von Gliedern. Alle bekannten Fälle dieser Art verliefen ohne besondere Zufälle, und wurden verhältnifsmäfsig leicht und glücklich geheilt, namentlich beobachtete man nie ein beträchtliches Nervenleiden dabei.

6) Von den vergifteten Wunden. a) Von den bei Leichenöffnungen vergifteten Wunden. (Kein Contagium, keine Inoculation eines Krankheitsstoffes soll hier jene allgemein bekannten, bedeutenden Zufälle hervorrufen, sondern nur das Fremdartige, durch die Verwesung der Leichen erzeugte soll sie ursächlich bedingen (?). Der Verf. hat es immer von grofsem Nutzen gefunden, auf die gereinigte und ausgewaschene Wunde einen oder einige Tropfen der aromatisirten Essigsäure zu bringen.) b) Von den vergifteten Insectenstichen. c) Von dem Schlangenbisse. (Bei dem Bisse unserer Vipern ist die Prognose im Allgemeinen nicht ungünstig. Auf reichliche Schweifse folgte fast immer schnelle Besserung, sie sind daher als ein günstiges oder kritisches Zeichen zu betrachten.) d) Von dem Bisse wüthender Thiere. Wasserscheu. Verlauf derselben, Resultate der Leichenöffnungen, Ursach der Wasserscheu, das Wesen, die Aehnlichkeit derselben mit dem Starrkrampfe, Prognose und Behandlung. (Das Entstehen der Marochettischen Bläschen unter der Zunge scheint dem Verf. weit weniger als die Folge einer unmittelbaren, materiellen Aufsaugung und Wiederablagerung,

wie vielmehr als die Aeufserung eines in rein dynamischen Verhältnissen begründeten Strebens nach kritischer Ausscheidung zu betrachten zu sein. Die Prognose beim Bisse wüthender Thiere stellt er, wenn gleich von Anfang an alles Zweckmäfsige geschieht, ziemlich günstig, was wohl etwas zu viel gesagt ist! In der zweckmäfsigen örtlichen Behandlung der Bifswunde sucht er das einzige und oft sichere Mittel, der Wasserscheu zuvorzukommen. Er räth, die gebähte und geschröpfte Wunde zunächst, um gewifs eine kräftige Eiterung oder Verschwärung in ihr zu erringen, nach Kruttge, oder mit dem Aetzstein, dann aber fernerhin nach Urban mit der warmen Salzmilch zu behandeln, auch lieber die Anwendung der Aetzmittel mehrmals zu wiederholen, um möglichst lange die Absonderung zu unterhalten. Zum innerlichen Gebrauche empfehlen sich am meisten das Quecksilber und die spanischen Fliegen.)

Das Interessante der abgehandelten Gegenstände wird hoffentlich die Länge unserer Anzeige entschuldigen. — Druck und Papier sind ausgezeichnet.

—o—

III.

Kurze Abhandlung der chirurgischen Klinik. Von A. Tavernier. Aus dem Französischen. Weimar, 1828. 8. XXIV und 540 Seiten. (1 Thlr. 6 Gr.)

Des Verf. Absicht ging nicht dahin, ein vollständiges Werk der Chirurgie zu liefern, sondern blofs dem Studierenden ein Buch zu übergeben, welches ihm zum Leitfaden des so schweren Studiums der Krankheiten am Krankenbette dienen könnte. Er theilt seine Schrift in zwei Theile; der eine enthält alles, was Bezug auf die Beobachtung hat, der

andere die Beschreibung der diagnostischen Merkmale der chirurgischen Krankheiten. In dem ersten sucht er den Nutzen der Kliniken von grofsen Hospitälern zu erweisen, die beste Art anzugeben, wie man beim Studium der chirurgischen Krankheiten verfahren mufs, und endlich die verschiedenen Untersuchungsarten festzustellen, welche man befolgen mufs, um zur Diagnose der verschiedenen Krankheiten zu gelangen. In dem zweiten Theile hat er alle chirurgischen Krankheiten nach den Schriften von Boyer, Dupuytren, Richerand, Roux, Delpech, Scarpa, Mounoir, Lallemand u. a., hinsichtlich ihrer eigenthümlichen Erscheinungen während des Lebens und nach dem Tode, geschildert. Als Classification dabei befolgt er die topographische Ordnung, die wohl, vorzüglich wo es sich um die Diagnose handelt, jeder systematischen Eintheilung vorzuziehen ist. Nach Angabe der diagnostischen Zeichen und der anatomischen Charaktere einer Krankheit folgen immer mit wenigen Worten die Heilanzeigen, und zuletzt die Angaben derjenigen Krankheiten, mit welchen die eben abgehandelte verwechselt werden könnte. Den einzelnen Abschnitten, also den verschiedenen Regionen des menschlichen Körpers, ist immer eine Tabelle vorausgeschickt, die den Zweck hat, dem Beobachter die Krankheit anzuzeigen, welche er gerade studieren will, ihm alle zusammen vorzuführen, welche in dieser Region vorkommen können, und ihm das Aufsuchen zu erleichtern, ohne dafs er nöthig hat, das Sachregister nachzusehen.

Dies der Zweck und die innere Anlage des vor uns liegenden Werkes. Sollen wir über die Brauchbarkeit desselben ein Urtheil fällen, so müssen wir gestehen, dafs es seinem Zwecke völlig entspricht. Obschon jede Krankheit natürlich nur sehr kurz abgehandelt ist, so haben wir doch fast nirgends ein wichtiges diagnostisches Kennzeichen vermifst, besonders gilt dies von den Fracturen und Luxationen, und von den Wunden; wir können daher dieses Werk mit gutem Gewissen jedem Studierenden empfehlen,

und bemerken, dafs es sich zum Wiederholen schon gehörter Gegenstände, und zum Einprägen derselben in das Gedächtnifs sehr wohl eignet.

Diese wenigen Worte mögen hinreichen, auf dieses Werk aufmerksam zu machen.

Druck und Papier sind ungewöhnlich gut.

— o —

IV.

Praktische Beobachtungen in der Chirurgie, besonders in Beziehung auf den chirurgischen Militär- und Seedienst. Durch Krankengeschichten und officielle Documente erläutert. Von Alexander Copland Hutchison, vormals Chirurg an dem Königl. See-Hospital zu Deal, Mitglied der med. und chir. Gesellschaft zu London u. s. w. Nach der zweiten Ausgabe des englischen Originals übersetzt. Mit einer Kupfertafel. Weimar, 1828. 8. (Chirurgische Handbibliothek. Zehnter Band.) VI u. 368 S. (1 Thr. 21 Gr.)

Die hier mitgetheilten Beobachtungen enthalten sehr viel Interessantes, und verdienten daher übersetzt zu werden, nur hätte die Uebersetzung etwas zusammengezogen, namentlich die vielen officiellen Documente abgekürzt werden können, da diese für uns von weniger Interesse sind, als für die Engländer, und der Verf. durch dieselben nur die Richtigkeit seiner Behauptungen beweisen will.

Im ersten Kapitel spricht der Verf. von der Amputation. Eine ausgebreitete Hospitalpraxis, die er den verwüstenden Wirkungen des letzten Land- und Seekrieges zu verdanken hatte, gaben ihm zu Beobachtungen über die-

sen wichtigen Gegenstand hinreichende Gelegenheit. Der erste Abschnitt dieses Kapitels, von der schicklichsten Operationsperiode in Schufswunden und allen frischen Zufällen, ist gegen Guthrie gerichtet. Dieser giebt nämlich den Rath, die Amputation zwei bis sechs Stunden zu verschieben, um dem Krieger Zeit zu lassen, sich von dem erlittenen Choc und der Erschütterung der Constitution zu erholen. Der Verfasser dagegen leugnet, dafs Schufswunden einen solchen Choc und Alarm oder Commotion des Nervensystems hervorbringen, um einen Aufschub damit zu verantworten, und wir müssen gestehen, die vor uns liegenden Documente zeugen allgemein gegen die Gegenwart dieser sensoriellen Aufregung. Es ist nach diesen Documenten Thatsache, dafs man Matrosen und Soldaten gesehen hat, welche ruhig ein Tourniquet oder Halstuch an die zerrissenen Ueberbleibsel eines Fufses legten; dafs ein solcher Verstümmelter noch lange nach seiner Verwundung in der See herumschwamm; dafs ein Matrose sich selbst an den Seilen der Masten des Schiffes aufs Verdeck herablassen konnte, und mitten unter den Seilen sein Glied in Sicherheit brachte, während es nur noch fetzenweise an den Integumenten hing; u. s. w. Wir müssen daher zugeben, dafs stark Verwundete doch eines richtigen Gebrauchs der Seelenfunctionen fähig sind, und Muth noch zeigen, anstatt Furcht und Alarm, und deswegen auch schliefsen, dafs Verletzungen nur höchst selten eine so allgemeine Aufregung hervorbringen, als nöthig wäre, um damit eine Verzögerung der Amputation von mehreren Stunden zu beschönigen. Die Documente zeigen auf das deutlichste, dafs der Erfolg der Amputationen weit weniger günstig war, wenn man Guthrie's Ansichten, als wenn man des Verf. auf unumstöfsliche Thatsachen gestützte Ansichten, so bald als irgend möglich nach geschehener Verletzung zu amputiren, huldigte. — Im zweiten Abschnitt spricht der Verf. von der Application des Tourniquets. Er bedient sich mit Recht eines viel kleineren Kissens zur Compression, als die mei-

sten (soll wohl heifsen: englischen) Wundärzte. Dann kommt er zu der Trennung der Theile. Die scharf gesägte Kante des Knochens rundet er mit einem starken, stumpfen Scalpell etwas ab. Die Vorschriften für die Unterbindung der Blutgefäfse (vierter Abschnitt) weichen von den bei uns gebräuchlichen in keinem Punkte ab, wir übergehen sie daher mit Stillschweigen. Hinsichtlich der Bildung des Stumpfes (fünfter Abschnitt) erklärt sich der Verf. mit Alançon für die Bildung einer Querspalte, nur aus andern Gründen, als dieser. Er sagt nämlich: «Die Bildung einer Längenfalte begünstigt die Bildung von Eiter zwischen den Lappen, und vereitelt also die frische Vereinigung; denn, setzen wir voraus, dafs ein so gebildeter Stumpf auf seinem Kissen und dessen herabhängendem Winkel stehe, wird dann das Gewicht des Schenkels die longitudinelle Narbe nicht dergestalt gegen das Kissen oder Polster andrängen, dafs dadurch die Bänder der Lappen mehr oder weniger sich trennen?» Diese Trennung der Lappen mufs daher eine Höhle formiren, und folglich auch einen Behälter für die Secretion des Eiters! — Für das Verbinden des Stumpfes, so wie für die medicinische Behandlung (sechster und siebenter Abschnitt), ertheilt er gute Regeln, und erzählt noch zuletzt mehrere interessante Fälle.

Im zweiten Kapitel (S. 99) spricht der Verf. von der Behandlung der erysipelatösen Entzündung. Unter dem Namen Erysipelas phlegmonodes beschreibt er diejenige Form von Rose, die wir mit dem Namen Pseudoerysipelas belegen. Dafs die Matrosen dieser Krankheit besonders häufig ausgesetzt sind, schreibt er ihren Nahrungsmitteln und den spirituösen Getränken zu, so wie den plötzlichen Temperaturveränderungen, denen sie ausgesetzt sind, und dem beschränkten Raume, in welchem sie schlafen. Seine Behandlung besteht in frühzeitig gemachten Incisionen, deren Nutzen auch uns längst bekannt ist, und die von keinem anderen Mittel übertroffen werden.

Das dritte Kapitel (S. 125) enthält viele mehr oder

weniger merkwürdige Beobachtungen über verstellte Krankheiten, die sich jedoch in der Kürze nicht mittheilen lassen. Die hier erwähnten verstellten Krankheiten sind: Geschwüre; Diarrhöe; Fieber; Krankheiten des Herzens; Wahnsinn; Contracturen der Hände, der Ellenbogen und der Knien, und Verlust der Kraft in diesen Theilen, oder Paralyse derselben; Augenentzündung; Harnfluſs; Erbrechen; Krankheiten der Lenden vom Stoſsen, Fallen oder Verrenken; Epilepsie; ödematöse Geschwulst der Extremitäten; Haemoptysis; Haematemesis; Blasenstein; und Schmerzen, Krämpfe und Krankheiten des Magens und der Gedärme. Besonders merkwürdig ist ein Fall, wo ein Matrose durch willkührliches Anziehen der Hoden einen Bruch fingirte, der Cremaster war hier in einen willkührlichen Muskel verwandelt!

Im vierten Kapitel wird der Hospitalbrand und das eiternde phagedänische Geschwür, welches auf Kriegsschiffen und in See- und Militärhospitälern vorkommt, abgehandelt. Der wahre Hospitalbrand kommt nur auf Schiffen und in See- und Militärspitälern vor. Zuerst vermindert sich die vorher gesunde Eitersecretion, auch wird sie dünn, mifsfarbig und scharf; die Oberfläche wird bläſser und glänzender, es erzeugen sich hier und da Bläschen oder kleine gangränöse Punkte. Die Entzündung zunächst der verwundeten oder verletzten Stelle ist sehr dunkel und hoch gefärbt, wird aber, je mehr sie sich vom Centralpunkte aus nach allen Seiten hin verbreitet, immer blässer, bis sie spurlos in die gesunde Haut übergeht. Es gleicht diese Entzündung um den Mittelpunkt bei dem Hospitalbrande derjenigen sehr, welche um das Kuhpockenbläschen bemerkt wird, wenn dasselbe auf seiner Acme sich befindet, nur mit dem Unterschiede, dafs sie dem Grade nach heftiger, extensiver, und mit einem stärkeren Schmerze, Spannung und Geschwulst der benachbarten Theile verbunden ist. Den weiteren Verlauf des Brandes übergehen wir, als bekannt. Den eigenthümlichen Geruch vergleicht der Verf.

mit demjenigen sauren, höchst widerwärtigen Geruche, den wir bei, mit Caries behafteten, schwärenden Zehen antreffen. Nie beobachtete er, dafs das den Hospitalbrand begleitende Fieber demselben vorangehe. Bisweilen bemerkte er, dafs, wenn der Kranke mehr als eine Wunde oder Geschwür hatte, der Brand sich nur auf eins derselben beschränkte, während das andere sein vollkommen gutes Aussehen behielt, selbst, wenn sie in keiner grofsen Entfernung von einander sich befanden! Nie kam ihm ein Fall vor, wo der Hospitalbrand die gesunde Haut ergriffen hätte. In Hinsicht der Ursachen desselben, so wie der dagegen zu treffenden Vorkehrungen und anzuwendenden Behandlung (die mehr in entzündungswidrigen und erweichenden Mitteln, als in Reizmitteln besteht), liefern die hier mitgetheilten amtlichen Belege manches Interessante. Diesen schliefst sich S. 207 der bereits bekannte Bericht von Portal und Deschamps über Delpech's Werk über denselben Gegenstand an. — Unter dem Namen des eiternden phagedänischen Geschwürs begreift der Verf. dasjenige, welches, während es an einer Seite ein gesundes Aussehen hat, als wolle es heilen, auf der andern immer mehr um sich frifst. — Im zweiten Abschnitt dieses Kapitels spricht er über die Behandlung der Fufsgeschwüre durch Pflasterstreifen, nach Baynton's Methode, rühmt dieselbe sehr, räth, vor dem Abnehmen der Heftpflasterstreifen dieselben stellenweise durchzuschneiden, damit man die neugebildete zarte Haut nicht wieder abreifse, und bedauert, dafs man in England die Schiffsärzte so schlecht mit Heftpflaster versorgt. (Auffallend ist es allerdings, dafs man dort einer Fregatte der ersten Klasse nur drei Pfund Heftpflaster jährlich zutheilt, während man für dieselbe Zeit, und einem Schiffe derselben Klasse, zehn Pfund China jährlich giebt, da doch von dieser kaum der zehnte Theil gebraucht wird!) Der häufig vorkommenden Ulcerationen am Rande der Nägel erwähnt er nur beiläufig. Er streut hierbei Kupferfeilspäne auf die Oberfläche der ulcerirten Theile und zwischen

die Nägel und die benachbarten Weichgebilde, und will durch dieses Mittel, das er von einem alten Schiffschirurgen anwenden lernte, wenn die Knochen und Gelenke nicht afficirt waren, stets schnelle Heilung herbeigeführt haben.

Im fünften Kapitel (S. 222) finden wir Bemerkungen über die angeborne Verschliefsung des Afters, durch Fälle erläutert. Der Verf. räth 1 bis $1\frac{1}{2}$ Zoll tief zu schneiden, und sich dann eines Troicarts zu bedienen, wenn man den Mastdarm noch nicht getroffen hat. Die Sectionsgeschichten zweier operirten Kinder beweisen, dafs man den äufseren Einschnitt und den Stich mit dem Troicart mehr nach vorwärts, in der Richtung nach der Blase zu, machen müsse, weil man in dieser Richtung sicherer den Darm trifft.

Die im sechsten Kapitel (S. 241) mitgetheilten Fälle von Erkrankung des Gehirns durch äufsere Verletzungen, und deren Folgen, verdienen nachgelesen zu werden. Besonders zu beachten bitten wir einen Fall von Fractur des Hinterhauptbeines, die sich bis zum Foramen magnum erstreckte; das Hinterhauptbein wurde trepanirt, und selbst die Dura mater cerebelli, wegen eines Extravasats unter derselben, angestochen. Es beweist dieser Fall offenbar, in so weit wenigstens, als überhaupt eine einzelne Thatsache einen Beweis führen kann, dafs die mit Depression und Effusion verbundenen Fracturen des Hinterhauptbeines, wenn auch das Cerebellum sichtlich dadurch gedrückt wird, doch nicht so unbedingt lebensgefährlich seien, als man bisher meinte, und dafs auch hier mit Erfolg trepanirt werden könne!

Das siebente Kapitel (S. 267) liefert interessante Resultate über das im Verhältnifs seltenere Vorkommen der Harnsteine bei den Seeleuten. Innerhalb sechzehn Jahren litten von der ganzen grofsen Masse, aus welcher die Flottenbemannung besteht, — sie besteht im Durchschnitt jährlich aus 132,000 Mann — actenmäfsig nur acht Männer an der Steinkrankheit. Die mannigfal-

tigen und übereinstimmenden, hier aufgeführten Thatsachen beweisen, dafs in dem Geschäft, der Nahrung, dem Getränk und der Lebensweise der Seeleute überhaupt der Grund liegen müsse, warum diese Menschenklasse weit weniger, als jede andere, der Steinkrankheit unterworfen sei; besonders, dafs die thierische Kost, verbunden mit einer gewissen Menge Kochsalz und mehligen Nahrungsmitteln, welche die Seeleute vorzüglich geniefsen, der Ansammlung steiniger Concremente entgegenwirke. Angehängt sind diesem Kapitel: der Bericht über den glücklichen Ausgang eines Falles, in welchem die hohe Steinoperation verrichtet wurde; und der Fall einer Blutung in der Harnblase, welche aus einem fungösen Tumor der Vorsteherdrüse entsprang, und wobei, zur Entfernung desselben, der Blasenschnitt über den Schoofsbeinen erforderlich wurde. Der letzte lief unglücklich ab.

Im achten Kapitel (S. 307) erzählt der Verf. die Geschichte eines Falles von Aneurysma der Kniekehlarterie, bei welchem eine neue Art, die Ligatur anzulegen, versucht wurde. Diese neue Art bestand darin, dafs er, nachdem sechs Stunden seit Anlegung der Ligatur verflossen waren, dieselbe löste; allein in weniger als einer halben Minute nach der Entfernung derselben wurde die Arterie vom Blute wieder ausgedehnt und die Pulsation in der Geschwulst wieder eben so stark, als vor der Operation; das Gefäfs wurde deshalb etwas weniges nach aufwärts und abwärts isolirt, und an zwei Stellen bleibend unterbunden. Am einundzwanzigsten Tage wurden beide Ligaturen entfernt, da sich aber nach dieser Zeit öfters bedeutende Blutungen einstellten, und da sich auch die Pulsation in der Geschwulst immer mehr verstärkte, so amputirte der Verf. das Glied. Der Kranke starb.

Zum Schlufs theilt der Verf. noch vermischte Fälle und Bemerkungen mit. Zuerst spricht er vom Nutzen der Sonde bei Unterbindung verletzter Arterien. Wenn Arterien blofs angestochen sind, so räth er, in die Oeffnung

eine Sonde einzubringen, mit ihr das Gefäfs in die Höhe zu heben, dasselbe loszupräpariren, und dann ober- und unterhalb der Oeffnung zu unterbinden. Ein guter Rath! — Dann erzählt er die Geschichte eines aufserordentlichen Leberabscesses und einer Sackgeschwulst, welche, wie es schien, an der Leber haftete, und die die ganze Unterleibshöhle einnahm, und fast acht Gallonen gesunden Eiter enthielt, in welchem sich tausende von Hydatiden vorfanden. — Dann einen Fall von Lendenabscefs, in welchem sich Abernethy's Methode nützlich bewies; einen Fall eines nicht vereinigten Bruches des Oberarmknochens, in welchem das Haarseil nach Physic mit gutem Erfolge angewandt wurde, und zwei Fälle von künstlicher Nasenbildung nach Carpue's Methode. Auch erwähnt er noch seiner Methode Brei- oder Honiggeschwülste auszurotten, die sich fast gar nicht von der bekannten Astley-Cooperschen unterscheidet, denn er öffnet erst den Sack, entleert ihn seines Inhalts, und zieht ihn dann mit einer vorn etwas breiten Pincette aus. Zuletzt theilt er noch einige Fälle von Necrose, nebst Bemerkungen über die Wiedererzeugung der Knochen mit. Sehr interessant ist der Fall, wo der Verf. fast die ganze vordere Fläche der Tibia theils mit der Trephine, theils mit Hay's Säge fortnahm, um einen Sequester zu entfernen. Einige Wochen nach dieser Operation ging der Kranke schon von Woolwich nach London, um sein Bein zu zeigen und sich beim Verf. zu bedanken. Dieselbe Operation machte er sechsmal, und nur einmal mifsglückte sie! In den Bemerkungen zu diesem und noch einem anderen Falle behauptet er, dafs das Periosteum das am meisten thätige Organ bei der Bildung der neuen Knochenschale sei, dafs die Thätigkeit der Gefäfse desselben eigenthümlich sei, und sich nur auf dasselbe selbst und auf den Knochen beziehen, und dafs die Vereinigung gebrochener Knochen, die Bildung des Callus und die Regeneration des Knochens in der Necrose durch die specifische Thätigkeit dieser Gefäfse bewirkt werde. Im Allgemeinen

nimmt er, und wohl mit Recht, an, dafs bei allen Fracturen der Patella, so wie der Theile anderer Knochen, die zu ähnlichem Gebrauche bestimmt sind, und welche, wie z. B. die Patella, das Olecranon, der Kopf des Schenkelknochens, kein Periosteum haben, die Vereinigung keine knöcherne, sondern eine ligamentöse sei. Das Periosteum hält er für eine Membrana sui generis, welche die Function einer Drüse verrichte und ihre Gefäfse ermächtige, Knochenmaterie abzulagern, so dafs diese Gefäfse, nachdem sie durch das Periosteum gedrungen sind, bis zu einem gewissen Grade fähig seien, aus den gebrochenen Enden der Substanz des Knochens Knochenmasse zu secerniren. Die Kupfertafel dient zur Erläuterung der Ansichten Hutchison's über diesen noch sehr streitigen Punkt.

— o —

V.

Die Kunst, die Geschwüre zu heilen. Nach den neuesten Erfahrungen und Berichtigungen in der Arznei- und Wundarzneikunst. Bearbeitet von Dr. Franz Christian Karl Krügelstein, Herzoglich Sächsischem Amts- und Stadt-Physicus zu Ohrdruff. Gotha, Hennings'sche Buchhandlung. 1828. 8. 418 S. (1 Thlr. 16 Gr.)

Der Name des Verf. vorliegender Schrift, die auch den Titel führt: «Kunst, die äufserlichen und chirurgischen Krankheiten der Menschen zu heilen. Elfter Theil,» berechtigte uns zu der Annahme, dafs wir in derselben eine brauchbare Bearbeitung der Kunst, die Geschwüre zu heilen, finden würden, und wir müssen gestehen, wir haben uns nicht geirrt. Wir empfehlen daher dieses Werk jedem Wundarzte, zumal niederer Categorie, für welche Klasse

von

von Wundärzten überhaupt das Ganze geschrieben zu sein scheint. Dafs wir hier keine neuen Ansichten über die Diagnose und Therapie der Geschwüre suchen durften, verstand sich schon nach dem Titel von selbst. Der Verf. hat aber das über diese Gegenstände bisher Bekannte reiflich aus mehreren Schriften zusammengesucht und in einer passenden Ordnung zusammengestellt; dafs er hierbei vorzüglich den Ansichten eines Rust gefolgt ist, wird ihm niemand zum Vorwurf machen, vielmehr verdient er deshalb Lob, und um so mehr, da Rust's Helcologie im Buchhandel gar nicht mehr zu bekommen ist. — Dem Verf. von Kapitel zu Kapitel folgen wollen, hiefse eine unnütze Arbeit unternehmen, längst Bekanntes wiederholen; wir begnügen uns daher den Inhalt nur kurz anzugeben, und dann noch einiges, die eigenen Ansichten und Kurmethoden des Verf. betreffend, mitzutheilen.

Die Schrift zerfällt in neunzehn Kapitel. Im ersten Kapitel liefert der Verf. eine Definition der Geschwüre nach Rust und Langenbeck; dann stellt er den Unterschied zwischen einem Abscefs und einer Wunde auf, beschreibt die bei den Geschwüren vorkommenden Zufälle, erwähnt der Ursachen und der Eintheilung der Geschwüre, und beschreibt dann in diagnostischer Hinsicht das scorbutische, scrophulöse, gichtische, venerische, das Hautgeschwür, das Flechtengeschwür, Kopfgrind, Ansprung, das Krätz- und das Krebsgeschwür, das complicirte, entzündliche, asthenische, wuchernde, schwammige, callöse, fistulöse, ödematöse und varicöse, faulige und cariöse Geschwür. Im zweiten Kapitel handelt er die Prognose, und im dritten die Heilung im Allgemeinen ab. Im vierten spricht er von der Heilung der einfachen Geschwüre, und erwähnt hier folgende Methoden: Einwickelung der Schenkel, Rowley's Methode, Ulmenrinde, Theden's Einwickelung, Underwood's Methode, Baynton's Methode und Weinhold's Methode. Vom fünften bis achtzehnten Kapitel beschreibt er die Behandlung der complicirten Geschwüre, der inflam-

matorischen und atonischen, der schwammigen, der callösen und varicösen, der ödematösen, der fauligen und brandigen, der fistulösen, der cariösen, der scorbutischen, der scrophulösen, der gichtischen, der syphilitischen, der impetiginösen Geschwüre und der Krebsgeschwüre. Im neunzehnten Kapitel endlich spricht er von einigen besondern Mitteln zur Heilung alter Geschwüre, und erwähnt folgende: Bonus Henricus. Plantago angustifolia. Millifolium. Bardana. Mercur. China. Natrum muriaticum und Calx muriatica. Opium. Jodine. Goldpräparate. Kupferpräparate. Salzsaurer Zink. Blutegel. Rother Präcipitat. Hungercur.

Nach des Verf. Ansicht gehört zur Entstehung des Krebses eine gewisse Disposition im Drüsensysteme, die sowohl angeboren sein, als durch eine später im Körper entstandene Dyscrasie, als syphilitische und scrophulöse Krankheiten und Complicationen, erworben werden kann. Er kann sich daher auch von der Existenz eines primären Krebsgiftes, das, wie das syphilitische, Jahre lang in dem Körper schlafen und bei Gelegenheit einer Krankheit oder einer climacterischen Umwandlung des Körpers, wie das Ausbleiben der weiblichen Periode, erwachen und rege werden soll, nicht überzeugen, sondern hält vielmehr den Krebs anfänglich für ein, in einer dazu disponirten Drüse entstehendes, örtliches Uebel, welches aber im Fortgang, wenn der Scirrhus sich als selbstständige Krankheit entwickelt, ein Virus sui generis, das Krebsgift, als Product der schon vorhandenen Krebskrankheit, entwickelt, welches nicht nur in dem eigenen Körper sich weiter verbreitet, sondern auch durch Uebertragung in fremden Körpern sich wieder erzeugt! — Der Verf. sah nie, dafs ein Geschwür durch eine sympathetische Kur geheilt worden wäre. Die Anwendung der Purganzen zur Heilung alter Fufsgeschwüre tadelt er, er nennt sie zu empirisch, und meint, sie wären mit einem zu grofsen Nachtheil für die Digestionsorgane verbunden, als dafs ein rationeller Wundarzt sich ihrer bedienen könne! (Dafs sich hiergegen viel einwenden liefse,

liegt am Tage.) Bei reizbaren und schmerzhaften Geschwüren empfiehlt er einen warmen Umschlag von Waizenkleie in Wasser gekocht, oder noch besser, einen warmen Kartoffelbrei; auch giebt er die praktische Regel, jedes alte Geschwür zu Anfang der Behandlung einige Tage lang mit warmen Breiumschlägen zu fomentiren. Des Verf. Behauptung, dafs die Heftpflaster nach Bayton's Methode erst dann mit Nutzen angewandt werden können, wenn das Geschwür auf dem Wege der Genesung in die Verhältnisse einer eiternden Wunde getreten ist, und wenn gesunde Granulationen, wie bei dieser, hervorschiefsen, fand Rec. nie bestätigt. Gerade bei torpiden, callösen Geschwüren sah Rec. stets die besten Erfolge von den Zirkelpflastern, die er immer alle 2 — 3 Tage, während welcher Zeit der Kranke immer liegen mufs, erneuern läfst. — Zur Begränzung des wilden oder schwammigen Fleisches fand der Verf. alle dagegen gerühmten Mittel, zumal die wässerigen Auflösungen, weniger nützlich als ein Streupulver von Herba Sąbinae, dem er noch zuweilen einen Theil feingeriebenen Kampher zusetzte. Von absoluter Ruhe des Kranken bei chronischen Geschwüren will er nichts wissen; er meint, eine mäfsige, das Glied nicht anstrengende Bewegung sei nicht so schädlich, als man gewöhnlich glaube. Auf die Anwendung der Arnica in der Form eines Umschlages will er häufig die Entstehung von Maden und Würmern in Geschwüren bemerkt haben, auch behauptet er, mehrere Wundärzte hätten ihm versichert, dieselbe Erfahrung gemacht zu haben! Den fortgesetzten Gebrauch der Schwefelblüthen in kleinen Dosen bei der Scrofelkrankheit rühmt er als ein Mittel, dessen Wirksamkeit bis jetzt nicht gehörig geschätzt worden ist, und das sich auch schon deshalb empfiehlt, weil es mit Zucker abgerieben von Kindern sehr gern trocken geleckt wird. Die Kastanienrinde hat er immer bei der atonischen Gicht, und zur Hebung der nach den Gichtanfällen zurückbleibenden Schwäche und Verstimmung in den Digestionsorganen aufserordentlich

wirksam gefunden. Die Behandlung der primären venerischen Geschwüre, ohne den äufseren und inneren Gebrauch des Mercurs, durch blofses Aufschlagen von kaltem Wasser (besteht die Behandlung jener Geschwüre ohne Quecksilber denn blofs hierin?!) wird, nach dem Verf., bald wieder vergessen sein, da sie in der Privatpraxis, wo der Arzt nicht Herr über die Lebensart seines Kranken ist (ist er dies mehr, wenn er dem Kranken Mercur verordnet, und ist nicht während des Gebrauchs desselben auch eine strenge Diät nöthig?), gar nicht pafst. Das Kali causticum hält er für ein schickliches Präservativ gegen die venerische Ansteckung, wenn man dasselbe in Form eines Wasch- und Injectionswassers nach jedem Beischlafe anwendet. (Sollten dergleichen Einspritzungen in die männliche Harnröhre nicht bisweilen sehr üble Folgen haben können?) Da der Mercur das gröfste Mittel ist, die Productionskraft zu deprimiren, und die Vegetation zu unterdrücken, so glaubt der Verf. auch, dafs er als ein solches Mittel den im Zellstoff hausenden Parasiten, die Lutsseuche, zerstöre und tilge. Den Calomel nennt er als das zweckmäfsigste Mittel, um bei primären Schankern eine schnelle Heilung zu bewirken, und die Entstehung der allgemeinen Syphilis zu verhüten. Wie er zu der Behauptung kommt, der Mercur. solubil. Hahnemanni habe den Gebrauch des Calomels verdrängt, begreifen wir nicht. (Bei der Behandlungsart der venerischen Geschwüre hätten das Decoctum Zittmanni und Weinhold's Calomel auch wohl einer Erwähnung verdient, um so mehr da dies von andern, bei weitem weniger wirksamen Mitteln, z. B. dem Decoctum Pollini geschehen ist!). — Unter allen äufseren, gegen Krätzgeschwüre angepriesenen Mitteln hat sich dem Verf. noch keines hülfreicher erwiesen, als das Ung. antipsoricum Werlhofii aus ʒ j. Merc. praecip. alb. und ʒ j. Ung. pomadin. In hartnäckigen Fällen von Crusta lactea soll man ohne den Gebrauch der Zink- und Bleimittel nicht viel ausrichten, die man auch bei einiger Vorsicht um so sicherer anwenden

kann, da das ganze Geschäft der Haut jetzt eben nach aufsen, zur Ausscheidung, und nicht nach innen, zur Aufsaugung, gerichtet ist. — Die Exstirpation des Krebses hält der Verf. dann nicht für nöthig, wenn der Krebs die Folge einer örtlichen Ansteckung und diese noch ganz oberflächlich ist, ohne im Innern der Drüse schon eine Desorganisation bewirkt zu haben. (Wird man dies immer bestimmt wissen können? Schwerlich!) Nach dem Verf. soll man das Cosmische Pulver mit Wasser zu einem Brei zusammenrühren; Rec. glaubt, dafs dies der ursprünglichen Vorschrift nach nicht mit Wasser, sondern mit Speichel geschehen soll. Er zieht übrigens das Hellmundsche Mittel dem Cosmischen vor, und aus guten, in der Praxis bewährten Gründen. Denn, sagt er, 1) steigert sich bei der Hellmundschen Behandlung die Wirkung erst in einem Zeitraume von sechs Tagen bis zur Bildung eines feuchten Brandschorfes, und hierbei wird die Secretion der Geschwürsfläche nicht blofs fortwährend unterhalten, sondern sogar noch vermehrt; dagegen entsteht bei der Cosmischen Methode schon innerhalb acht Stunden ein trockener Brandschorf, der die Secretion plötzlich auf 17 — 20 Tage unterdrückt. 2) Die H. Methode wirkt milder und doch sicher, und 3) man kann mit derselben mehr nach der Tiefe hin, z. B. in die Augen- und Nasenhöhle, wirken. Die Belladonna soll bestimmt das sicherste Mittel sein, um anfangende, scirrhöse Verhärtungen aufzulösen, und beim offenen Krebs die Secretion zu verbessern, die Schmerzen zu stillen, und die Fortschritte des Uebels zu beschränken. — Dafs der Dr. Dohlhoff in v. Gräfe's Journal seine Erfahrungen über den Fucus Helminthochorton bekannt gemacht hat, ist ein Irrthum des Verf.; denn der Dr. D. theilt dort nur einen Auszug aus O'Meara's Schrift über diesen Gegenstand mit. — Die Aqua antimiasmatica leistet nach des Verf. Erfahrungen weniger, als das salzsaure Gold, sie ist wenigstens nie im Stande, rein syphilitische Affectionen zu heben.

Ein alphabetisches Register würde die Brauchbarkeit dieser Schrift sehr erhöht haben. — Das Papier ist schlecht.

—o—

VI.

Neue Behandlungsmethode der Geschwüre, Ulcerationen und Anschwellungen des Uterus. Von Samuel Lair, der Heilkunde Doctor. Nach der zweiten Ausgabe des Originals aus dem Französischen übersetzt. Mit einer Kupfertafel. Weimar, 1828. 8. VI u. 122 S. (18 Gr.)

Nicht blofs die hier beschriebene Behandlungsmethode dieser Schrecken erregenden Zufälle ist neu, sondern auch die Ansichten, auf welche sie gestützt ist, stehen mit den bisher als richtig angenommenen in offenbarem Widerspruch. Der Verf. sieht überall, wo man es bis jetzt mit Scirrhen zu thun zu haben glaubte, nur Hypertrophie der Gebärmutter, und behandelt dieses Leiden, laut den beigefügten vierzehn höchst interessanten Beobachtungen, die wir nachzulesen bitten, mit vielem Glück. 500 Leichenöffnungen von Frauenzimmern, die in den Pariser Hospitälern theils an Krankheiten des Uterus, theils an andern Krankheiten gestorben waren, überzeugten ihn von der Richtigkeit seiner Ansichten. Es verdient daher diese Schrift unsere genaueste Beachtung! Verhält sich alles wirklich so, wie es der Verf. behauptet, und warum sollten wir an dessen Wahrhaftigkeit zweifeln?, so haben diese Krankheiten viel von ihrer Furchtbarkeit verloren, und wir sind in der Erkennung sowohl, als in der Behandlung derselben um ein Bedeutendes vorwärts gekommen.

Nachdem der Verf. vierzehn Krankengeschichten mitgetheilt hat, die alle für die Vorzüglichkeit seiner Behand-

lungsmethode sprechen, kömmt er im ersten Kapitel zu den Atrophieen des Uterus und seiner Anhänge. Es soll dies eine ziemlich häufige, natürliche Disposition sein, welche bei manchen Frauenzimmern die Neigung zum Cölibat, die Gleichgültigkeit, die Aversion gegen die Vereinigung der Geschlechter erklärt. Unter jenen 500 Leichenöffnungen zeigte sich bei 35 ein deutlicher Grad von Atrophie. Der Hals des Uterus ist dabei weich, sehr wenig hervorragend, sehr wenig entwickelt; seine Mündung ist eng; selten kommen aus ihr Flüssigkeiten, welche wir so häufig in der Hypertrophie und der Entzündung (stricte sic dicta?) finden. Die Vagina ist mit wenig Runzeln versehen; sie ist eng; der Mons veneris ist nicht sehr hervorspringend, nicht sehr mit Haaren bedeckt; die grofsen und die kleinen Lefzen sind dünn, nicht sehr entwickelt; die Farbe des Os tincae endlich ist bleich. Zweites Kapitel. Hypertrophie des Uterus und seiner Anhänge. Unter den 500 Leichen waren 80 davon ergriffen, bei 30 zeigten sich die Kennzeichen einer Entzündung, die sich bis zur Vagina und den Muttertrompeten erstreckte. Die Hypertrophie giebt sich durch Neigungen zu erkennen, die denen bei der Atrophie angegebenen entgegengesetzt sind. Der Hals des Uterus bildet hier einen mehr oder weniger beträchtlichen und harten Vorsprung in der Scheide, den man für Scirrhus halten könnte, allein er gehört einem gleichmäfsig harten und in seinem Umfange gleichmäfsig vergröfserten Uterus an; spaltet man die Wände, so sieht man, dafs sie überall homogen sind, indem sie entweder weifs aussehen, und unter dem Messer knirschen, oder indem sie eine mehr oder weniger lebhafte rosenrothe Farbe haben und sich eben so zerschneiden lassen, als ein ganz gesunder Uterus. (Wie anders verhält es sich nicht beim Scirrhus?!) Oft befinden sich an diesem Vorsprunge gleichzeitig Ulcerationen, ohne dafs das Uebel deswegen Scirrhus ist. Dafs in diesen Fällen die Amputation des Mutterhalses nicht indicirt sei, leidet wohl keinen Zweifel, denn man

würde nur einen Theil des Uebels wegnehmen, also eine wenigstens unnütze Operation unternehmen! Drittes Kapitel. Von der Röthe im weiblichen Zeugungsapparat. An 500 Subjecten fand der Verf. dies Phänomen 130mal, und zwar in verschiedenem Verhältnisse, woraus er den Schluss zieht, dass die Röthe der Totalität des Uterus und seiner Anhänge der Entzündung angehöre, dass aber die Röthe in der Höhle des Uterus oft von der Function desselben abhängig sei. Viertes Kapitel. Von der Röthe im Zeugungsapparat, als Zeichen der Entzündung betrachtet. Fünftes Kapitel. Von der Röthe der Vagina, als Zeichen von Entzündung besonders betrachtet. Gleichzeitig mit der Röthe ist Schmerz beim Touchiren, Aversion vor dem Beischlaf, und copiöse Secretion von serös-muköser Flüssigkeit, die ein rahmartiges Aussehen hat, von der weissen Farbe bis zur grünlichen variirt, aber nur dann Kügelchen enthält, wenn Ulcerationen vorhanden sind. Sechstes Kapitel. Von der Röthe der Vagina, als Zeichen der Menstruationsepoche betrachtet. Röthe, Spannung und Ausfluss sind hier auch vorhanden, aber die Röthe ist nicht sehr stark, erstreckt sich nicht leicht über das obere Drittel der Vagina hinaus, und nimmt von oben nach unten zu ab; die Spannung ist tiefer und der Ausfluss mehr serös. Siebentes Kapitel. Von einer Röthe der Vagina, welche anders ist, als die zwei vorhergehenden. Der Verf. hat bisweilen Petechien von einer violetrothen Farbe in der Scheide gefunden. Diese Form soll nur deshalb Aufmerksamkeit verdienen, damit man sie nicht mit jenen beiden andern Arten verwechselt. Achtes Kapitel. Von der entzündlichen Röthe des Uterus. Vermittelst des Speculums soll man die Röthe des Mutterhalses sehr leicht entdecken können. Zu den ersten Symptomen, sagt der Verf., gehört fast immer ein tiefer Schmerz in der Nierengegend, der sich oft zu den Leistengegenden und den Oberschenkeln fortpflanzt, und intermit-

tirend oder anhaltend ist; dann folgt ein Gefühl von Schwere, Unruhe, Spannung, Anschwellung und dumpfer Schmerz im Uterus; gesellen sich Ulcerationen hinzu, so werden die Schmerzen bisweilen so heftig, dafs sie die organischen und vitalen Functionen verändern. Der Beischlaf ist schmerzhaft, bisweilen gleichzeitig Hysterie, Herzklopfen, Häufigkeit des Pulses. Die Menstruation behält ihre Periodicität, oder wird unregelmäfsig, selten vermindert, noch seltener ganz unterdrückt, die Ausflüsse sind serös-mukös, anfangs farblos, später grünlich, gelblich. Beim Touchiren findet man, dafs der Hals des Uterus empfindlich, bisweilen resistirend ist, und einen höheren Wärmegrad besitzt, dies aber nur, wenn der Hals selbst hypertrophisch oder entzündet ist. Neuntes Kapitel. Von der Röthe des Uterus, als Zeichen der Menstruation. Die Menstruation zeigt sich gewöhnlich mit den Kennzeichen einer sehr leichten Entzündung des Uterus, die während des Menstrualflusses ganz verschwindet. Zehntes Kapitel. Von einer Röthe des Uterus, welche anders als die vorhergehende ist. Vorzüglich im Uterus fand der Verf. jene violetten Punkte, deren er auch bei der Vagina gedenkt. Ihr Vorhandensein soll mit keinem der Zeichen in Beziehung stehen, welche die Entzündung characterisiren. Elftes Kapitel. Von den Aftermembranen, welche von dem Uterus und seinen Anhängen sich zu den verschiedenen Punkten des Beckens und der in ihm enthaltenen Organe begeben, als ersten Ursachen der Obliquität, der Anteversion und der Retroversion des Uterus betrachtet. Der Verf. behauptet, man würde selten eine Frauensperson von 30 bis 70 Jahren finden, die von diesen in Folge der Entzündung des die Beckenhöhle auskleidenden Bauchfells entstandenen Aftermembranen ganz frei wäre. (Wohl etwas zu viel behauptet, wie denn überhaupt der ganze Satz noch näherer Bestätigung bedarf.) Unter jenen 500 Subjecten waren 46, bei welchen der Uterus mehr oder weniger schief, auf die rechte oder auf die linke Seite,

sich neigte; bei 6 andern lag er schief nach vorn, und nur ein einziger lag schief nach hinten. Zwölftes Kapitel. Von den Aftermembranen in der Mutterscheide, in dem Uterus und in den Muttertrompeten. Der häufigste Sitz derselben ist der Hals des Uterus, dessen Enge die Bildung derselben sehr begünstigt. Sie verschliefsen die Wege vollkommen oder unvollkommen. Das Hervordringen des Monatlichen ist nicht immer ein Beweis, dafs keine Aftermembran vorhanden ist, denn die Menstruation kommt da blofs aus dem Halse des Uterus, welcher sich verlängert und sich erweitert, während der Körper dieses Organs unverändert bleibt oder sogar kleiner wird, wenn nicht eine seröse, blutige oder eiterartige Ansammlung ihn zwingt, sich auszudehnen. Dreizehntes Kapitel. Anatomische Dispositionen der Geschwüre und Ulcerationen in dem weiblichen Zeugungsapparat. Geschwüre nennt der Verf. diejenigen ulcerösen Affectionen, welche die Vagina oder den Uterus tief zerstört haben, Ulcerationen dagegen diejenigen oberflächlichen ulcerösen Affectionen, welche nur die Schleimmembran der Vagina oder des Uterus zerstört haben. (Was für Definitionen!) Unter jenen 500 Subjecten fand er 60 mit dergleichen Affectionen, und unter diesen viel mehr mit Ulcera, als mit Ulcerationen Behaftete, was wohl sehr natürlich ist, da jene spätere Stadien desselben Uebels, als diese darstellen. Im Moment des Todes verschwinden die Fungositäten, welche gewöhnlich während des Lebens auf den Geschwüren vegetiren, so wie die Anschwellung der Wände der Vagina gänzlich; die Fungositäten stofsen sich wahrscheinlich in den letzten Lebenstagen, wo der Ausflufs beträchtlich und bräunlich wird, ab. Ist der Fungus hart und sondert er wenig Feuchtigkeit ab, so kann man ihn abschneiden oder abbinden, allein er kommt häufig wieder, dann zerstöre man ihn durch die Cauterisation und durch Compression; letztere bewirkt der Verf. vermittelst kleiner Schwämme, die er einen nach dem andern in die Vagina

einbringt, nachdem er sie in Battist eingehüllt und an einen Faden gebunden hat, und die er auch wohl mit einer Auflösung von Chlorkalk befeuchtet. Die Cauterisation ist nach ihm nur da angezeigt, wo sechs Wochen oder zwei Monate seiner Behandlung fast jede Spur von Entzündung entfernt haben, und eine Ulceration noch vorhanden ist, die nicht vernarben will. Das vierzehnte Kapitel handelt sehr umständlich von der Exploration der weiblichen Zeugungsorgane. Wenn man einen geraden Catheter in die Blase einbringt (der Verf. bedient sich dazu eines eigenen Instrumentes), seine Spitze auf die vordere und obere Fläche des Grundes des Uterus stützt, und das äufsere Ende dieses Instruments in die Höhe hebt, so dafs es unter dem Schaambogen einen Stützpunkt erhält, so theilt man dem Uterus eine solche Bewegung mit, wodurch sein Grund nach der Höhle des Heiligbeins und sein Hals nach der Höhle der Vagina hin zu stehen kommt, so dafs man ihn in dem Speculum leicht sehen kann. Bei Anteversio uteri sieht man den Hals nur, wenn man sich dieses Verfahrens bedient. — Bei der Exploration per Vaginam wird vorgeschrieben, man solle die Kranke auf eine Art von Querlager bringen, und sich beim Untersuchen des Grundes der Scheide in Acht nehmen, die Wand, welche durch Geschwüre beträchtlich verdünnt sein und bisweilen nur ein einfaches, leicht zerreifsbares Gefäfsnetz darbieten kann, nicht zu perforiren. Immer soll man erst mit dem rechten Zeigefinger und dann mit dem linken, nie aber mit zwei Fingern touchiren, denn zwei Finger legen sich weniger genau an die interessirten Theile an (?!). Zuletzt soll man noch in verticaler Stellung touchiren, weil der Uterus dabei, durch die Unterleibseingeweide gedrückt und durch sein eigenes Gewicht herabgezogen, tiefer steht und sich leichter erreichen läfst. — Walten nun noch Zweifel über den Zustand des Uterus ob, so soll man den Finger in das Rectum einbringen. Nur auf diesem Wege kann man entdecken, ob die Ligamenta lata und das Zellgewebe

des kleinen Beckens nicht eine cancröse Masse enthalten, ob die Ovarien nicht scirrhös sind, ob sich nicht fibröse Körper in den Wänden des Uterus entwickelt haben, ob die Muttertrompeten eine Ansammlung von Wasser oder Eiter enthalten, ob Abscesse oder Balggeschwülste sich in diesen Theilen entwickelt haben, ob nicht eine Peritonitis sie in eine einzige Masse zusammengeschmolzen hat, ob der Uterus voluminös sei oder nicht, und ob er schief stehe oder nicht. — Ueber die Gebrauchsart des Speculums läfst sich der Verf. hinreichend aus. (Er hat eine besondere Art erfunden, hier aber nicht abgebildet.) Er bringt dasselbe immer durch einen conischen Kopf aus elastischem Gummi, geschlossen ein. Um auch die Höhle des Uterus zu untersuchen, bedient er sich der Larreyschen Hohlsonde, die er durch das Speculum einbringt und unten etwas, wie einen Catheter, biegt. Sollte eine Aftermembran dieser Sonde Widerstand leisten, so bringt er ein eigenes, zangenförmiges Instrument, das vorn zwei scharfe Haken hat, geschlossen ein, diese Haken fixirt er in die Wände der Gebärmutter, öffnet das Instrument und dehnt dadurch den nun fixirten Mutterhals so aus, dafs die Sonde gegen die Membran wirken kann. (Ob er sich dieses Instruments wirklich schon mit Nutzen bedient hat, wird nicht angeführt. Die scharfen Haken müssen die Wände der Gebärmutter bedeutend verletzen, und daher leicht üble Folgen hervorbringen!) Funfzehntes Kapitel. Physische, microscopische und chemische Charaktere von Flüssigkeiten, welche aus der Höhle des Uterus abfliefsen. Sechzehntes Kapitel. Behandlung der Ulcerationen und der scirrhös aussehenden Hypertrophieen des Uterus. Die allgemeinen Blutentziehungen passen nur, so lange sich allgemeine Plethora und Fieber zeigt. Die Häufigkeit des Pulses indicirt nicht immer die Venäsectionen. Blutegel beseitigen am besten die Entzündung und mit dieser die Hämorrhagieen, die durch die Entzündung der Schleimmembran verursacht werden.

Die Blutegel müssen aber unmittelbar an den Hals des Uterus gesetzt werden, was am leichtesten durch das Speculum geschieht. Nachdem man dieses nämlich eingebracht und die Theile durch Einspritzungen oder die Douche gehörig gereinigt hat, bringt man eine Anzahl von Blutegeln in das Speculum, und verschliefst die äufsere Mündung desselben mit einem leichten Tampon. Nach den Blutegeln, deren Application übrigens die Menstruation nicht stört, kommt die Douche, zu deren Anwendung der Verf. eine eigene, dem Anscheine nach sehr zweckmäfsige Vorrichtung empfiehlt. Anfangs läfst er mit Eibischwasser douchen, später mit Auflösungen von Alaun, Opium, auch von Schwefelleber. Dafs diese Douche viel kräftiger und regelmäfsiger wirkt, als blofse gewöhnliche Einspritzungen, versteht sich wohl von selbst. Sie zeigt, nach dem Verf., ihre Wirkung zuerst dadurch, dafs sie die hypertrophischen oder angeschwollenen Theile erweicht, worauf eine mehr oder weniger schnelle Zertheilung folgt. Je beträchtlicher die Dauer, Kraft und Temperatur der Douche ist, desto leichter werden diese Phänomene hervorgebracht. Der Schmerz ist das einzige Hindernifs, welches abhalten mufs; indessen entsteht er immer, wenn die Temperatur der Douche höher als 32 Grad R. ist, wenn sie über 20 Minuten dauert, und wenn die Kraft die einer Wassersäule von 12 Fufs Höhe und einigen Linien Basis übersteigt. Man darf daher nur stufenweise zu diesen äufsersten Gränzen kommen, und mufs mit 10 Minuten Dauer, 3 Fufs Höhe der Säule und 26 Grad Temperatur anfangen. In Fällen von bedeutender Hypertrophie, gleichzeitigen Ulcerationen und Allgemeinleiden, und lymphatischem Aussehen der Kranken, verordnete der Verf. innerlich die Tinct. Jodinae mit dem besten Erfolge. Auch läfst er (siebzehntes Kapitel) Morgens und Abends, nachdem die Kranke Urin gelassen hat, ein Cataplasma aus geriebenen Mohrrüben, gehacktem Körbel und Leinsaamen mit einer vorn sehr weiten Spritze einspritzen, und durch mehrere Compressen und eine T Binde

zurückhalten. Mit diesem, wie er es nennt, «köstlichen» Mittel will er eine ziemlich grofse Anzahl von Personen, die lange an Schmerzen und Ausflüssen gelitten hatten, geheilt haben. Moxen setzt er nicht mehr auf die Lendengegend, wohl aber legt er Vesicatore, von welchen er behauptet, dafs sie dazu beitragen, die Heilung schneller und dauerhafter zu machen. Die Gesäfsbäder verwirft er ganz, weil sie die Congestionen zu den leidenden Theilen befördern; dagegen empfiehlt er, jedoch nur wenn sie keinen Blutverlust verursachen, öfters warme Bäder. Zur Besiegung der habituellen Hartleibigkeit, und um eine Ableitung im Darmkanal herzustellen, giebt er alle drei Tage 3 bis 8 Drachmen Ricinusöl. Er schliefst seine Schrift mit der Bemerkung: «Wer sich an die Cauterisation und die Amputation, an das Opium und an die Cicuta, an das salzsaure Gold und an den Arsenik halten will, mag es thun, doch hüte er sich da ein Urtheil zu fällen, welches nur dem Versuch und der Erfahrung auszusprechen zukommt.» Hoffentlich werden deutsche Aerzte bald das Verfahren des Verf. am Krankenbette prüfen, und dann werden wir ja sehen, ob dasselbe wirklich das leistet, was es leisten soll.

Auf der beigefügten Kupfertafel finden wir alle erwähnten Instrumente sehr instructiv abgebildet.

—o—

VII.

Darstellung der geburtshülflichen Operationen und ihrer Anzeigen. Nach den besten Werken und neuesten Grundsätzen, mit vorzüglicher Berücksichtigung der Boërschen Erfahrungen, für angehende Geburtshelfer bearbeitet von Raphael Ferdinand Hussian, Operateur,

Augenarzt, der Chirurgie und Geburtshülfe Magister, und ehemaligem Supplenten des Lehramtes der theoretischen Geburtshülfe an der hohen Schule zu Wien. Mit einer Kupfertafel. (Auch unter dem Titel: Handbuch der Geburtshülfe, von Hussian. Dritter und letzter Theil.) Wien, bei Carl Gerold. 1828. 8. XVI und 328 S. (1 Thlr. 12 Gr.)

Die geburtshülflichen Operationen sind in diesem Werke sehr genau beschrieben, und, was in jetzigen Zeiten, wo von mehreren Seiten her manchen Operationen, z. B. der künstlichen Frühgeburt, der Synchondrotomie, und dem Hebel, denen entweder sehr enge Grenzen angewiesen werden, oder die ganz der Vergessenheit übergeben werden sollten, das Wort selbst von Meistern der Kunst geredet wird, von besonderer Wichtigkeit ist, die Indicationen dazu sehr umsichtig festgestellt. Wir können daher dieses Buch, vorzüglich Anfängern, mit gutem Gewissen empfehlen, und auch schon in der Kunst Erfahrene werden es nicht aus der Hand legen, ohne sich gestehen zu müssen, dafs sie durch das Lesen desselben in ihren rationellen Grundsätzen noch mehr befestigt worden sind. Dafs der Verf. vorzüglich der Boërschen Schule ergeben ist, kann kein Vorwurf für ihn sein, da er sich allenthalben nicht als ein blofser Nachbeter derselben zeigt, und da er auch die Ansichten anderer Geburtshelfer, wenn sie mit den seinigen übereinstimmen, gelten läfst. Auf der Kupfertafel finden wir Jörg's Perforatorium und Boër's Zange abgebildet, letztere nach einem Exemplar, das Boër selbst zu diesem Zwecke dem Verf. verehrte. Es ist diese Abbildung für viele Geburtshelfer gewifs eine angenehme Zugabe, indem die Boërschen Zangen sogar in Wien von den Instrumentenmachern so verschieden angefertigt werden, dafs sie der Prof. Boër selbst für ganz andere Instrumente, an denen er keinen Antheil hat und haben mag, öfters erkannt hat.

In der Einleitung spricht der Verf. von den geburtshülflichen Operationen überhaupt, ihrer Eintheilung und den im Allgemeinen zu beobachtenden Regeln, und dann im ersten Abschnitt von jenen Operationen, welche zur Geburt vorbereiten oder diese veranlassen. Das erste Kapitel dieses Abschnittes handelt daher von der künstlichen Erweiterung des Orificiums. Da dieselbe ein Verfahren ist, das am gewaltsamsten in das gesammte Geburtsgeschäft eingreift, so wird es mit Recht vom Verf. blofs auf solche Fälle beschränkt, welche mit augenscheinlicher Lebensgefahr der Mutter oder des Kindes verbunden sind. Den Vorzug der Hand dabei vor den Instrumenten, namentlich vor dem Osianderschen Dilatationswerkzeug, thut er sehr schlagend dar. Die von einigen empfohlenen Einreibungen von Opiatsalbe oder des Hyoscyamusöls in die Lippen des Orificiums zur Hebung des Krampfes tadelt er; sie sollen durch die Friction schaden, was aber wohl nicht der Fall ist, vielmehr haben sich uns Einreibungen von Extr. Belladonnae in ähnlichen Zuständen sehr wirksam bewiesen. Zweites Kapitel. Von der künstlichen Eröffnung der Fruchtblase oder dem sogenannten Wassersprengen. Alle dazu erfundenen Instrumente werden verworfen. Nicht gut scheint uns der Rath, eine Falte zu bilden und diese mit der Nabelschnurschere abzuschneiden, denn es können bei dem Schneiden leicht andere Theile verletzt werden! Drittes Kapitel. Von der künstlichen Veranlassung einer Frühgeburt. Keinem Geburtshelfer, meint der Verf., sei für sich allein die künstliche Veranlassung einer Frühgeburt gestattet, stets sollen mehrere Geburtshelfer zu Rathe gezogen, und, im Beisein der ihnen vorgesetzten Medicinalbehörde, genau untersucht werden, ob die Veranlassung einer Frühgeburt wirklich indicirt, und zu welcher Zeit sie zu veranlassen sei. Jeder gegen diese Vorschrift Handelnde soll als Uebertreter der Gesetze angesehen und empfindlich bestraft werden. (Pia desideria!) Unter den aufgestellten Indicationen vermis-

missen wir die, dafs diese Operation nur da zu unternehmen sei, wo wir uns von dem Vorliegen des Kopfes überzeugt haben, denn die Erfahrung lehrt, dafs die Kinder fast in allen Fällen, wo ein anderer Theil vorlag und wo daher die Wendung auf die Füfse gemacht werden mufste, todt zur Welt kamen. Die Methode nach Wenzel und Reisinger, den Eihautstich, zieht der Verf. mit Recht der Davis-Hamiltonschen Methode und der Merriman-Klugeschen vor. Viertes Kapitel. Von der Wendung. Wendung an sich ist blofse Lageverbesserung der Frucht, und bestimmt von dem Ausziehen derselben an den Füfsen zu unterscheiden. Wendung auf den Kopf durch äufsere und innere Handgriffe. Den Kopf mit einem Hebel ins Becken zu leiten, wird aus guten Gründen getadelt. Wendung auf den Steifs. Wendung auf die Füfse. Der wirkliche Tod der Mutter nach dem vollendeten siebenten Schwangerschaftsmonate möchte wohl schwerlich, wie der Verf. will, dazu indiciren. Die besonderen Rücksichten, die man bei der Wendung auf die Füfse zu nehmen hat, so wie das Technische der Operation selbst, sind mit der gröfsten Genauigkeit geschildert. Gewundert haben wir uns über den Rath, zum Einführen der Hand in die Vagina den Moment während einer Contraction zu benutzen, da allgemein gelehrt wird, dies aufser einer Wehe zu thun, und gewifs aus guten Gründen! Besondere Regeln bei der Wendung auf die Füfse ertheilt der Verf. bei vorliegendem Kopfe, bei vorliegender vorderen, hinteren und Seitenfläche des Rumpfes, bei vorliegendem Steifse, und bei vorhandenen Zwillingen.

Zweiter Abschnitt. Von jenen Operationen, durch welche die Ausscheidung des Eies oder einzelner Theile desselben künstlich bewerkstelligt wird. I.) Von jenen Operationen, durch welche die Ausscheidung des Kindes künstlich bewerkstelligt wird. A.) Von jenen Operationen, welche die Ausscheidung des Kindes auf dem natürlichen Geburtswege bewerkstelligen. 1) Von der künstlichen Aus-

scheidung des Kindes auf dem natürlichen Geburtswege, ohne Verletzung und Verkleinerung desselben. Erstes Kapitel. Von der Extraction des Kindes an den Füfsen, oder der sogenannten künstlichen Fufsgeburt. Bei der Angabe der Prognose wird ganz besonders die unvermeidliche Dehnung der Wirbelsäule und des Rückenmarks als schädlich für das Kind hervorgehoben. Den Rath, den einige geben, man solle die Füfse während des Anziehens so drehen, dafs die Zehen nach rückwärts zu stehen kommen, um dadurch die ganze vordere Fläche des Kindes nach rückwärts zu drehen, hält der Verf. mit Recht für überflüssig, selbst für schädlich, denn die Füfse mögen im Becken stehen, wie sie wollen, so dreht sich der Steifs doch immer nach den günstigsten Durchmessern des Beckens, und während des Durchganges des Rumpfes immer so, dafs die vordere Fläche nach rückwärts gedreht wird. Aber jede an den Füfsen angebrachte Drehung kann sich immer nur bis an das nächste Gelenk, und weiter nicht, erstrecken, daher auch nicht im Stande sein, die Richtung des Rumpfes, und vorzugsweise des Kopfes, auf vortheilhafte Weise zu ändern! Doch aber giebt es Fälle, die der Verf. selbst angiebt, z. B. wo wegen mangelnder Uterinthätigkeit keine Drehung von Seiten der Natur wahrzunehmen ist, in denen man die natürliche Drehung, so viel möglich, künstlich nachahmen mufs. Die Frage: wann sollen die Arme künstlich gelöst werden? wird so beantwortet: «Ist der Beckenraum hinlänglich geräumig, das Kind, besonders dessen Kopf, nicht grofs, sind die Wehen gut, und drohet in keiner Beziehung der Mutter oder dem Kinde Gefahr, so warte man ruhig ab.» Die Art und Weise, den Kopf, nachdem der Rumpf geboren, zu entwickeln, ist mit allen möglichen Cautelen sehr instructiv angegeben. Zweites Kapitel. Von der Extraction des Kindes an den Knieen, oder der sogenannten künstlichen Kniegeburt. Drittes Kapitel. Von der Extraction des Kindes an dem Steifse, oder

der künstlichen Steifsgeburt. Hier empfiehlt der Verf. dringend das Anlegen einer geraden, mit einer ziemlich flachen Kopfkrümmung versehenen Zange, und zieht dies der Application des stumpfen Smellieschen Hakens vor. Seine Erfahrung spricht dafür. Viertes Kapitel. Von der Ausziehung des Kindeskopfes mittelst der Geburtszange. Der Verf. unterscheidet drei Gattungen von Zangen, nämlich die mit einer einfachen, einer doppelten und einer dreifachen Krümmung; jede dieser Zangenarten hat entweder gekreuzte oder ungekreuzte Arme, und gefensterte oder ungefensterte Löffel. Eine Kritik der Zangen lag aufser dem Vorhaben des Verf.; dagegen aber läfst er sich über die Wirkungsart der Zange hinlänglich aus, beschreibt die Eigenschaften einer guten Geburtszange sehr genau, und erklärt sich am Ende ausschliefslich für die Boërsche, meint jedoch, dafs mit jeder Zange glücklich operirt werden könne, und dafs Gewohnheit das meiste ausmache. Dann kommt er zu den Bedingnissen, unter denen die Zange indicirt sein kann, und welche daher vor Feststellung der Indicationen dazu ausgemittelt werden müssen; darauf zu den Indicationen und der Prognose, und endlich zu der Art und Weise, die Zange zu appliciren. Den Vorschlag, die Zange auch bei einem noch über dem kleinen Becken beweglich stehenden Kopfe anzuwenden, falls man denselben nur fassen kann, tadelt er mit Recht. Beträgt die Conjugata der obern Apertur nicht über, oder wenigstens drei Zoll, und sind die übrigen Durchmesser des Beckens nicht verhältnifsmäfsig grofs, so soll keine (?) Hoffnung vorhanden sein, ein Kind von normaler Beschaffenheit und gewöhnlicher Gröfse durchs Becken zu führen. Eine Zange mit Beckenkrümmung ist, wie der Verf. sehr wahr bemerkt, vermöge dieser nur dazu geeignet, nach der Richtung des queren oder schiefen Durchmessers, und niemals nach der Conjugata angelegt zu werden, während eine gerade Zange sich bei hinlänglich tief stehendem Kopfe nach jedem Durchmesser appliciren läfst und den Kopf fest-

hält. Er empfiehlt daher in besonderen Fällen eine gerade Smelliesche Zange, und will, jeder Geburtshelfer solle immer eine solche bei sich führen. In Hinsicht der Bestimmung des schicklichsten Moments zur Application der Zange behauptet er im Allgemeinen, so lange die Ausschliefsung des Kindes ohne Gefahr von der Thätigkeit der Natur möglich ist, soll man derselben die ihr gebührende Achtung schenken, jedoch aber nicht so lange einen müfsigen Zuschauer abgeben, bis alle Kraftäufserung verschwunden ist, oder sich schon gefährliche Erscheinungen anderer Art eingestellt haben. Nachdem er allgemeine Regeln für die Extraction des Kopfes mittelst der Zange gegeben hat, liefert er noch besondere bei jener Art der Hinterhauptslage, wo das Gesicht der vorderen Beckenwand zugekehrt ist; ferner bei vorliegendem Gesichte; bei schiefstehendem Kopfe; bei gleichzeitigem Vorgefallensein der Extremitäten oder des Nabelstranges; bei querstehendem Kopfe; bei zuletzt kommendem Kopfe; bei vom Rumpfe abgerissenem und im Uterus zurückgebliebenem Kopfe; bei gänzlich prolabirtem Uterus, und bei eingekeiltem Steifse. Zuletzt spricht er auch von einigen Hindernissen, die sich bei dergleichen Gelegenheiten einstellen können, als: von dem Nichtweichen des Kopfes von der Stelle, an welcher er aufgehalten ist; von dem Abgleiten der Zange; von dem Hervortreten von Scheidenfalten oder den Lippen des Orificiums neben dem Kopfe; und von heftigen allgemeinen krampfhaften Constrictionen des Fruchthalters. Fünftes Kapitel. Von der Ausziehung des Kopfes mittelst des Hebels. Heut zu Tage, sagt der Verf., ist die Anwendung des Hebels zur Extraction des Kopfes, wozu allein die Zange taugt, von jedem rationellen Geburtshelfer verbannt, und unbegreiflich ist es, wie bei der gegenwärtigen Vervollkommnung der Zange es noch Geburtshelfer giebt, welche sich einfallen lassen können, Indicationen aufzustellen, unter denen der Hebel der Zange vorzuziehen sei!

2) Von der Ausziehung des Kindes auf dem natür-

lichen Geburtswege, nach vorausgegangener Verletzung und Verkleinerung desselben. Erstes Kapitel. Von der Perforation. Die Frage, ob man auch ein lebendes Kind perforiren dürfe, beantwortet der Verf. sehr umsichtig, er sagt nämlich: Ehe man zur Perforation eines Kindes schreitet, von dessen Tode man noch nicht mit aller Bestimmtheit überzeugt ist, ist es rathsam, vor der Hand zurückzutreten, und es einem andern erfahrnen Geburtshelfer zu überlassen, die Gebärende durch Gründe und vernünftige Vorstellungen dahin zu bewegen, dafs sie den Kaiserschnitt gestatte, oder, wenn sie sich doch nicht demselben unterziehen will, die Angehörigen ihn nicht zugeben, und die Obrigkeit denselben nicht erzwingen will, kann, oder darf die Perforation auch schon dann vorzunehmen, wenn man von dem Tode des Kindes einen hohen Grad von Wahrscheinlichkeit erlangt hat. Wäre jedoch kein anderer Geburtshelfer in der Nähe, oder wollte dieser die Perforation nicht vornehmen, so dürfte man dieselbe verrichten, um wenigstens die Mutter zu retten, weil, wenn nichts geschieht, Mutter und Kind verloren sind. Der Rath, so lange zu warten, bis die Zeichen vom Leben des Kindes verschwunden sind, ist tadelnswerth. Unter den zu diesem Behuf erfundenen Instrumenten empfiehlt der Verf. besonders Boër's scherenförmiges Perforatorium, Jörg's trepanförmiges Instrument, und Boërs Excerebrationspincette. Dafs Fälle vorkommen können, in denen man noch, nach gemachter Perforation, die Wendung auf die Füfse verrichten und das Kind ausziehen müsse, wird nicht erwähnt. Einige besondere Fälle der Perforation werden zuletzt abgehandelt. Zweites Kapitel. Von der Zerstückelung des Kindes.

B.) Von den Operationen, durch welche die Herausbeförderung des Kindes auf einem ungewöhnlichen Geburtswege bewerkstelligt wird. Erstes Kapitel. Vom Kaiserschnitt. Im Durchschnitt sterben von 20 Operirten 19. Die neuere Zeit hat ungleich weniger glückliche Ausgänge

des Kaiserschnittes aufzuweisen, als die frühere, was aber wohl darin seinen Grund haben mag, dafs man früher die unglücklich abgelaufenen mehr, als jetzt, verschwieg! Indicationen, Prognose und das Technische der Operation selbst sind sehr genau angegeben. Die verschiedenen Vereinigungsbinden, die graduirten Compressen, Bourdonets und dergl. hält der Verf. für entbehrlich; er räth, die Sutura clavata anzulegen, und diese durch lange Heftpflaster, die den Leib ein und ein halb mal umgeben, zu unterstützen. Das Bauchfell fafst er bei der Nath nicht mit, wodurch aber Anlage zu einem Bauchbruch bedingt wird. Die Verstreichung des Orificiums bis zu einem gewissen Grade soll man, bevor man operirt, abwarten, was gewifs sehr zu rathen ist. Wo eine bedeutende Ausdehnung des Uterus vorhanden ist, will der Verf. die Blase vor der Operation sprengen, damit sich nicht zu viel Wasser in die Bauchhöhle ergiefse, dann ist aber die Gefahr des Vorfallens der Gedärme gröfser. Die verschiedenen Methoden werden richtig gewürdigt, nur vermissen wir eine Angabe der neuerdings von v. Gräfe empfohlenen und gewifs sehr zweckmäfsigen Vorsichtsmaafsregeln. Die Nachbehandlung ist genügend auseinandergesetzt. Zweites Kapitel. Von dem Bauchschnitte.

C.) Von den Operationen, durch welche die künstliche Erweiterung des gewöhnlichen Geburtsweges bewerkstelligt wird. Von der Schoofsbeintrennung. Aus sehr triftigen Gründen wird diese Operation ganz verworfen.

II. Von den Operationen zur künstlichen Entwickelung der Nachgeburtstheile. Erstes Kapitel. Von der künstlichen Lösung der Placenta. Zweites Kapitel. Von der Hinwegnahme der gelösten Placenta.

III. Von der künstlichen Bewerkstelligung des gesammten Geburtsgeschäftes. Die gewaltsame Entbindung,

Accouchement forcé. Dieses Kapitel ist natürlich nur ganz kurz.

Druck und Papier sind sehr gut.

— o —

VIII.

Neue Nachforschungen über die Entstehung, das Wesen und die Behandlung der Blasenmola oder Hydatidenschwangerschaft. Von Mad. Boivin, Oberhebamme, und Oberaufseherin der Maison royal de Santé zu Paris, Inhaberin der Preufs. goldenen Civil-Verdienstmedaille, Verfasserin mehrerer Werke, und Erfinderin verschiedener auf die Entbindungskunst und Frauenzimmerkrankheiten bezüglichen Instrumente. Mit einer Abbildung. Weimar, 1828. 8. 72 S. (12 Gr.)

Dieses Schriftchen ist theils des an sich noch dunkeln Gegenstandes, theils der zwei darin mitgetheilten, sehr gut erzählten Krankengeschichten wegen interessant, und verdient daher wohl beachtet zu werden. Der Inhalt läfst sich auf folgende Sätze reduciren: Die Hydatidenmola ist nicht, wie heut zu Tage manche glauben, aus Blasenwürmern zusammengesetzt. Niemand, ausgenommen der Prof. Percy, hat Bewegungen dieser Wasserbläschen gesehen. Diese Bläschen sind das Product einer degenerirten Conception. Sie sind die Folge einer krankhaften Disposition der Capillargefäfse der Amnios, einer besondern Affection des Chorions oder der Placenta. (Dafs diese Theile zur Hydatidenbildung disponiren, ist bereits von vielen, z. B. von Valisnieri, Blancardi, Ruysch, Haller, Wris-

berg, Velpeau, Desormeaux, behauptet worden.) Mit der Hydatidenmola sind bisweilen Rudimente vom Embryo oder vom Fötus vermischt. Diese Mola schwankt nicht in dem Uterus, und die Hydatiden adhäriren nicht unmittelbar an diesem Organe, sondern eine intermediäre Membran, welche der Decidua ähnlich ist, dient zum Mittel, wodurch der Uterus und die Mola miteinander vereinigt sind, und communiciren. Die keusch lebenden Mädchen und Frauen sind dieser Krankheit nicht unterworfen. Es ist diese vasculöse Production von einer Affection der serösen Membranen der Hülle des Eies abhängig, denn es ist im Uterus weiter keine seröse Membran vorhanden, als diejenigen, welche daselbst durch die Conception temporär abgesetzt werden. Die Krankheit ist fähig verschiedene Charaktere anzunehmen, jedoch zeigt sie sich oft unter der Form von Blasenbildung. Wahrscheinlich ist dieser äufsere Charakter der Mola von dem ursprünglich veränderten Elementartheile des Eies abhängig. Der Uterus ist übrigens nicht ausschliefslich der zur Entwickelung der traubenförmigen Hydatiden bestimmte Ort, denn es kommen dergleichen auch an den serösen Membranen des Gehirns und der Brust- und Bauchhöhle vor. — Das Ovulum kann, wenn es noch an dem Ovarium angeheftet ist, von Krankheit ergriffen sein und dennoch durch einen fruchtbaren Coitus befruchtet werden (?). Eine krankhafte Disposition des Ovariums kann die ganze Zeit unbemerkt fortdauern, wo die Frau zu concipiren fähig ist, so dafs der befruchtende Coitus nur die Entwickelung eines ungestalteten, oder dem fraglichen Product ähnlichen Körpers zur Folge haben kann, wodurch man allerdings das sehr seltene Phänomen erklären könnte, dafs manche verheirathete Frauen nur Molen zur Welt bringen. — Die rationellen Zeichen dieser Schwangerschaft unterscheiden sich eben nicht von denen der Fötusschwangerschaft. Man hat sie bei Weibspersonen von 20 bis 36 Jahren beobachtet. In dieser Schwangerschaft ist der Uterus vergröfsert, doch entdeckt man durch das Tou-

chiren weder die Bewegung eines freien, thätigen Körpers, noch die Gegenwart einer Flüssigkeit. Das Nichtvorhandensein dieser zwei sichern Zeichen einer Fötusschwangerschaft, das Compacte der im Uterus enthaltenen Körper, und die Schnelligkeit ihres Wachsthums sind die am wenigsten unsichern Zeichen einer Molenschwangerschaft. Der Abgang einiger Bläschen aus der Vagina aber ist das einzige sichere Zeichen einer Blasenmola im Uterus; doch geschieht es alsdann selten, dafs ihre gänzliche Austreibung erst spät nachfolgt. Die Form, das Volumen, die Lage des Uterus zeigen nicht blofs in den verschiedenen Zeiträumen, sondern auch in den derselben Art von Schwangerschaft entsprechenden Zeiträumen manche Verschiedenheiten. (Letzteres beweisen die beiden Krankengeschichten deutlich.) Die Länge des Mutterhalses, seine Richtung und Stellung scheinen von dem Zeitraume abhängig zu sein, in welchem sich im Moment der Exploration der Theile die Hydatidenschwangerschaft befindet. Die Unterschiede, welche man in Hinsicht der verschiedenen Verhältnisse des Uterus bemerkt, sind, abgesehen von dem Zeitraume der Schwangerschaft, auch von dem Volumen der im Uterus enthaltenen Masse abhängig. Wenn man sich nicht durch mehrmaliges Touchiren von dem Volumen des Uterus überzeugt hat, so wird man leicht die Hydatidenschwangerschaft mit der Wassersucht der Muttertrompeten und der Ovarien verwechseln können. Der eine hier mitgetheilte Fall zeigt, dafs der Uterus nicht immer rund ist, und dafs er nicht immer die mittlere Gegend des Unterleibes einnimmt. Wenn endlich der Hals des Uterus verstrichen ist, wenn sein Orificium offen steht, wenn die Wehen in der Schaamgegend und in der Heiligbeingegend empfunden werden, wenn bei jeder Contraction Blut ausfliefst, so ist die Austreibung der Hydatiden nicht fern. — Der Tod des Fötus ist von dem Vorhandensein der Blasenmola unzertrennlich. Die Blasenmolenschwangerschaft kann für die Frau sehr schwere, selbst tödtliche Folgen haben. Man hat oft dabei angreifende

Zufälle zu bekämpfen, als: Uebelkeiten, Erbrechen, einen copiösen Speichelfluss, doch der häufigste und gefährlichste Zufall ist der Blutfluss aus dem Uterus. Die Vorsicht gebietet übrigens, nicht gewaltsame Mittel zu versuchen, um die Austreibung der Mola hervorzurufen, wofern man nicht, wie in der Fötusschwangerschaft, um ein gröfseres Uebel zu vermeiden, dazu genöthigt ist. Die gewaltsame Erweiterung des Muttermundes vermittelst der Finger oder der Pince à faut germe, deren Application von Levret empfohlen und angewandt ist (und wohin auch Osiander's Instrument gehört), kann gefährlich sein, ohne zu nutzen. Da die Injectionen in den Uterus nicht eindringen können, wenn seine Höhle von der Hydatidenmasse ausgefüllt ist, so ist die Vorschrift, sie anzuwenden, unnütz. Nach der Austreibung der Hydatiden dagegen können die reizenden Injectionen sehr wirksam sein, und sogar bei copiösem Blutfluss, bei Trägheit des Uterus und bei nicht völliger Entleerung dieses Organs durchaus nothwendig werden. Reizende Injectionen aber dürfen nicht angewandt werden, wenn die Gebärmutter der Sitz eines schmerzhaften Krampfes ist. In dem Falle, wo die Blasenmola noch im Uterus enthalten ist, und wo die Trägheit dieses Organs zur Hämorrhagie Anlafs giebt, wirken die reizenden Injectionen, welche empfohlen werden, um die Contractionen des Uterus hervorzurufen, besser, wenn sie in das Rectum, als wenn sie in die Vagina gemacht werden. Da die Folgen der Hydatidengeburt fast eben so sind, wie die einer natürlichen Entbindung, so richtet sich die Behandlung nach dem vorhandenen Zustande der Kranken. Es bleiben übrigens danach die Brüste angeschwollen, und die inneren und äufseren Zeugungstheile zeigen noch 20 bis 30 Tage nach der Austreibung der Mola fast alle Zeichen einer kürzlichen, zeitigen Entbindung.

In den Anmerkungen spricht die Verf. von den vier Species von Acephalocysten nach Laennec und Cloquet; dann erwähnt sie der Werke, in denen sich Abbildungen

von Blasenmolen befinden; berichtet von Versuchen, welche mit den Hydatiden des Uterus gemacht worden sind, und führt elf Beispiele über die dieselben einhüllende Membran, so wie zwölf Beispiele über mit Fötusschwangerschaft verbundene Hydatidenschwangerschaft, und einiges über die Stellung des Centralkerns dieser Molen an; dann theilt sie Zusammenstellungen mit über das Alter einer gewissen Anzahl Weiber, welche abortirt haben und von einer Hydatidenmola entbunden sind; über die Zeit des ersten Blutverlustes, und über seine Dauer; über die Disposition und die Stellung des Collum uteri; über die Dauer der Hydatidenschwangerschaft an einer gewissen Anzahl (31) von Weibern; und Beispiele über die Gefahren und die tödtlichen Fälle von Hydatidengeburten. Zuletzt erklärt sie die beigefügte Abbildung der sehr vollständigen Hydatidenmola. Diese Mola ging einer 28 Jahr alten Frau im achten Monat ihrer Schwangerschaft unversehrt ab. Die 2 Pfund 6 Unzen schwere Masse hat die Form der Höhle des Uterus behalten. Die Mola ist etwas geöffnet, und läfst an dieser Stelle mehrere Bläschen heraustreten. Auf dem Schnitte unterscheidet man zwei häutige Lagen; die erste, der Decidua ähnliche, ist die äufsere Membran; die zweite, eine dünne, durchsichtige Membran, scheint ein Rudiment des Chorion zu sein.

—o—

IX.

J. Hatin, Doctor der Medicin, Professor des Accouchements und der Frauenzimmerkrankheiten zu Paris u. s. w. Taschenbuch der Geburtshülfe in allen schwierigen und naturwidrigen Fällen, oder systematisch-praktische Darstellung aller

regelwidrigen Entbindungsfälle und der hierbei anzuwendenden geburtshülflichen Handleistungen und Unterstützungsmittel. Für praktische Aerzte nach dem Französischen bearbeitet von Dr. Carl Fitzler, praktischem Arzte und Physicus zu Ilmenau. Ilmenau, bei Voigt. 1828. 8. XXVIII u. 238 S. (18 Gr.)

Vorliegende Schrift beschränkt sich, laut der Vorrede des Uebersetzers, auf eine systematische Nebeneinanderstellung aller irgend erdenklichen anomlen Entbindungszufälle, mit Inbegriff der sie kenntlich machenden charakteristischen Merkmale, so wie auf die detaillirte Nachweisung der für jeden einzelnen Fall zweckdienlichen geburtshülflichen Handgriffe. Er empfiehlt sie daher angehenden oder minder geübten Entbindungsärzten, um sich in dem Geschäft des Accouchements fest zu machen und sie gewissermaafsen praktisch in dasselbe einzuweihen, und macht sie zu gleicher Zeit, wozu sie sich auch vermöge ihres Formats qualificirt, zu einer Art von Vademecum der angehenden Geburtshelfer. Allein wir müssen nach genauem Durchlesen dieser Schrift gestehen, dafs der Uebersetzer seine Mühe hätte sparen können, denn theils besitzen wir Bücher, in denen das hier Gesagte wenigstens eben so gut, wo nicht besser, abgehandelt ist, und theils enthält die Schrift Anweisungen zum Operiren, die von keinem deutschen Geburtshelfer so leicht werden gebilligt werden. Um nur einiges zu erwähnen, bemerken wir, dafs bei den Knielagen stumpfe Haken und Schlingen empfohlen werden; zu letzteren räth auch der Verf. bei Steifslagen; dafs man sich bei diesen einer Zange bedienen könne, erwähnt er nicht; dem Hebel und dessen Gebrauch zum Einleiten des Kopfes giebt er ein eigenes Kapitel, entfernt ihn also nicht ganz aus der Geburtshülfe, was billigerweise geschehen sollte; und sogar handelt er die Synchondrotomie als eine zulässige Operation ab. Dergleichen Verstöfse gegen unsere deutsche rationelle

Geburtshülfe hätten von dem Uebersetzer gerügt und abgeändert werden müssen, wenn anders das Buch seinem Zwecke hätte entsprechen sollen. Anstatt dessen aber hat der Uebersetzer nur hier und da einige Anmerkungen, meistens aus v. Froriep's geschätztem Handbuche der Geburtshülfe, hinzugefügt, und in einem Anhange auf sieben Seiten das vom Verf. völlig mit Stillschweigen übergangene Accouchement forcé und die künstliche Frühgeburt, natürlich beides sehr spärlich, abgehandelt.

Den Inhalt dieses Schriftchens anzugeben, halten wir für völlig überflüssig und begnügen uns, zu bemerken, dafs der Verf. die naturwidrigen Entbindungen in drei Klassen theilt. In der ersten ist von den Fällen die Rede, die sich durch Hülfe der blofsen Hand beendigen lassen; in der zweiten von solchen, bei deren Vorkommen stumpfe Instrumente in Anwendung zu ziehen sind; in der dritten von solchen, die blofs durch Hülfe gewisser an der Mutter oder dem Kinde unternommener Operationen vollendet werden können. (Diese Eintheilung ist nichts weniger als rationell!) Aufserdem schildert der Verf. im ersten Abschnitt das weibliche Becken und die wichtigsten Theile des Fötus, würdigt aber die weichen Geburtstheile, die doch auch wichtig sind und der Geburt Hindernisse in den Weg legen können, gar nicht, und beschreibt den Mechanismus der natürlichen Geburt. Der künstlichen Lösung der Nachgeburt erwähnt er zuletzt nur auf sechs Seiten, also oberflächlich.

Druck und Papier sind so, wie gewöhnlich in diesem Verlage, d. h. nicht sonderlich.

— o —

X.

Das Wochenbett und seine Krankheiten.

Nichtärzten höherer Bildung überhaupt, insbesondere aber zärtlichen Müttern, und die es werden wollen, zur Belehrung und Beherzigung empfohlen vom Dr. U***. Leipzig, bei Kollmann. 1828. 8. 147 S. (12 Gr.)

Es reiht sich diese Schrift an die früher von demselben Dr. U*** über Schwangerschaft und Geburt herausgegebene an. Wir müssen sie für überflüssig halten; denn weswegen soll ein Laie die verschiedenen Perioden des Kindbetterinfiebers, oder die Symptome der weifsen Schenkelgeschwulst, der Fäulnifs der Gebärmutter u. s. w. kennen? und weswegen soll sich eine Frau mit allen möglichen Uebeln, die ihr in Folge des Wochenbettes zustofsen können, bekannt machen? Ist sie vorher noch nicht ängstlich gewesen, so wird sie es nach Lesung dieses Buches gewifs erst werden. Für Nichtärzte sowohl, als für zärtliche Mütter und solche, die es werden wollen, reicht es vollkommen hin, wenn sie in Schriften belehrt werden, wie sie sich in diätetischer Hinsicht während der Schwangerschaft und im Wochenbett zu verhalten haben, und an solchen Schriften leiden wir keinen Mangel. Alles Uebrige ist vom Uebel! — Meistens verweist der Verf. die Kranken an den Arzt, erlaubt sich aber oft anzuführen, der Arzt müsse so und nicht anders handeln. Wozu das? Handelt der Arzt nun doch anders, und ein Kranker wollte sich nach diesem Buche richten, so würde er Mifstrauen in die Verordnungen seines Arztes setzen und diese vielleicht nicht befolgen. Auch müssen Verordnungen von heftig wirkenden Mitteln aus dergleichen Schriften ganz wegbleiben; Opium daher gegen Nachwehen zu empfehlen, wie es hier geschehen ist, ist unrecht, denn leicht kann dadurch Unheil gestiftet werden.

—o—

XI.

Chirurgische und geburtshülfliche Notizen.

1. Ein 26jähriger Mann vertrieb sich die Zeit damit, dafs er in seine Nase das dicke Ende einer mit einem Faden versehenen Nähnadel einführte. Unglücklicherweise machte er während dieses Spieles plötzlich eine Bewegung nach hinten, wobei ihm die Nadel entwischte und in den Hals hinabfiel. Alsbald empfand er Beschwerden beim Schlucken und beim Athmen, so wie ein stechendes Gefühl unter einem leisen Druck auf den Kehlkopf. Zwei Tage später bekam er heftige Hustenanfälle, unter welchen die beiden Enden des Fadens hervorkamen. An diesen machte er selbst einige Versuche, die Nadel hervorzuziehn, welche indessen nur das stechende Gefühl vermehrten. — Blardin, welcher zu Rathe gezogen wurde, führte den Faden in die Bellocsche Sonde, theils um sich von der Lage derselben zu überzeugen, theils um mit dieser sie vielleicht zu entfernen. Als dies nicht gelang, schritt er zur Laryngotomie. Nachdem er den Schnitt bis zur Membrana crico-thyrioidea geführt hatte, entstand eine Blutung, welche ihn nöthigte, mit der Operation einige Zeit inne zu halten; hierauf durchschnitt er den Schildknorpel mit einem geknöpften Bistouri der Länge nach, und zog die Wundränder von einander, ohne die Nadel zu finden. Am folgenden Morgen lag die Nadel auf dem Bette, welche wahrscheinlich während eines Hustenanfalles herausgeflogen war. (Nouvelle Bibliothèque. 1828. 8.)

2. Eine dreifsigjährige Frau, welche seit einigen Monaten eine Unregelmäfsigkeit in ihrer Menstruation wahrgenommen hatte, bemerkte in der Regio hypogastrica eine immer gröfser werdende Geschwulst (so dafs sie sich schwanger wähnte), und klagte über ein Gefühl von Schwere im

Mittelfleisch, Dysurie, Stuhlverstopfung, über Schmerzen im Unterleibe, Infiltration der untern Extremitäten. Bei einer genauen Untersuchung ergab sich, dafs die Blase und der Uterus nach oben gedrängt, und dafs die Vagina und der Mastdarm durch eine elastische Geschwulst von einander getrennt waren. — Bei der Leichenöffnung dieser nach fünf Monaten verstorbenen Frau fand man in dem Epiploon gastro-splenicum eine mit der Milz zusammenhängende fibröse Sackgeschwulst, welche eine gelbliche, eiterähnliche Flüssigkeit enthielt, in der Hydatiden herumschwammen. Zwischen dem Rectum und der Gebärmutter war noch eine gröfsere, mit Hydatiden angefüllte Geschwulst, welche das ganze Becken ausfüllte und bis zum Nabel hinaufreichte; die Gedärme waren nach oben, der Uterus nach der Seite gedrängt und abgeplattet. Es ist wohl keinem Zweifel unterworfen, dafs diese letztere Geschwulst die Unordnungen der Menstruation und die übrigen Zufälle veranlafst hatte. (Ebendaselbst.)

3. Bei einem ausgetragenen Kinde fehlte äufserlich jede Spur eines Afters. Das Rectum endigte in einem weiten Blindsacke auf dem Promontorium des Heiligenbeins. Von dem vorderen Theile des Mastdarms ging ein haarförmiger Kanal durch den oberen Theil der Prostata in die Harnröhre, da, wo diese aus dem Blasenhalse heraustritt. Man hatte umsonst versucht, in der Weiche einen künstlichen After zu bilden. (Ebendas.)

4. Ein 53jähriger, an einem Schenkelhalsbruch leidender Mann, wurde nach Dupuytren's Methode durch Anbringung von Kissen behandelt, so dafs der Schenkel zwei Plana inclinata bildete. Die Unfolgsamkeit des Kranken hatte eine Verkürzung von fünftehalb Zoll zur Folge; zugleich war das Knie und die Fufsspitze nach innen gekehrt. Bei der Section dieses späterhin an einer Unterleibskrankheit gestorbenen Mannes fand man nicht allein einen

noch

noch nicht vereinigten Bruch des Schenkelhalses, des grofsen und kleinen Trochanters, und eine fibröse Masse, welche die Bruchtheile umgab und zum Theil auf Kosten der benachbarten Muskeln sich gebildet hatte, sondern auch ein neues Gelenk, das in Folge der Berührung des obern Endes vom Femur an der Bruchstelle mit den vom Knochen getrennten Theilen des grofsen und kleinen Trochanters entstanden war. (Ebend. 1827. 8.)

5. Velpeau empfiehlt in allen Fällen von Erysipelas phlegmonodes den Gebrauch einer Druckbandage. Er theilt acht Beobachtungen mit, wo der weiteren Ausbreitung der Entzündung und Eiterung auf diese Weise Schranken gesetzt wurden, und glaubt in Folge seiner Erfahrungen annehmen zu können, dafs die namentlich von Rust empfohlenen Einschnitte durch eine zweckmäfsig angebrachte Druckbandage überflüssig gemacht werden. (Archives générales. Juin. 1826.)

6. J. Cloquet verletzte ziemlich stark bei der Operation eines eingeklemmten Leistenbruchs das vorgefallene Darmstück. Sogleich machte er von dem von Jobert vorgeschlagenen Verfahren Anwendung, das zum Zweck hat, die Bauchhaut so an die Wundlefzen des verletzten Darms anzulegen und zu befestigen, dafs die genaue Vereinigung derselben möglich wird. (Nouv. Bibl. 1827. Novembre.)

7. Ségalas d'Etchepare versichert, dafs zur Untersuchung der Harnröhrenverengerungen kein Instrument geeigneter sei, als ein einfacher silberner Drath, der sphärisch endet. Er nennt dasselbe Stilet urethro-cystique, und behauptet, mit Hülfe desselben nicht allein die Urethra und Blase genau untersuchen, sondern auch bestimmen zu können, welchen Umfang und welche Form die Verengerungen haben, und ob sie krampfhafter oder entzündlicher Natur sind, oder ob sie organische Entartungen sind.

8. Pailloux sah im Pariser Hôtel-Dieu einen 45jährigen Mann, der wegen heftiger, dem Anscheine nach rheumatischer Schmerzen im Hüftgelenk, mit Blutegeln und Zugpflastern nicht ohne Erfolg behandelt worden war. Eines Tages empfand der Kranke, beim Niedersetzen auf sein Bette, ein gewaltiges Krachen im linken Schenkel, worauf sich sehr bald die heftigsten Schmerzen einstellten. Einige Tage später erlitt er dieselben Zufälle bei einer unvorsichtigen Bewegung auf einer Tragbahre. Bei der Untersuchung fühlte man beide Schenkel unter den grofsen Trochanteren fracturirt. Bei der Section dieses unter einer Febris hectica verstorbenen Mannes fand P. die Schenkelknochen an der Bruchstelle erweicht und carcinomatös beschaffen. Auf ähnliche Weise desorganisirt zeigten sich die correspondirenden Theile der Beckenknochen, mit dem Musc. iliacus. (Nouv. Biblioth. 4. 1827.)

9. Nach Jobert entstehen zuweilen am achten, neunten, zehnten bis zwölften Tage nach der Operation des Steinschnitts mit dem Apparatus lateralis Blutungen aus der Art. bulbosa, den Art. prostaticis und aus den Art. perinaei, in Folge welcher die Kranken nicht selten ihren Geist aufgeben. J. sieht vorzugsweise die zu raschen Bewegungen des Kranken im Bette, so wie die Abwaschungen mit lauwarmem Wasser (?), als die Ursachen dieser gefährlichen Hämorrhagieen an. Ist die äufsere Wunde schon geschlossen, so dafs das Blut durch die Wundränder nicht mehr abfliefsen kann, so bezeichnen ein eigenthümliches Gefühl von Wärme um den Blasenhals, ein Blutharnen, eine Auftreibung der Regio hypogastrica, Schmerzen am Ende des Penis, Ohnmachten, ein Gefühl von Kälte die innere Blutung. Die dagegen versuchten Mittel, als: Adstringentia, die Unterbindung, die Cauterisation und die Compression werden oft erfolglos angewandt, und lassen sich oft gar nicht in Anwendung bringen. Jobert empfiehlt, die Compression mit einem Stück Feuerschwamm

vorzunehmen, das mit Hülfe eines gefensterten Röhrchens auf das blutende Gefäfs gebracht und erhalten werden mufs. (Gewifs noch immer ein unsicheres, schwer durchzuführendes Verfahren.) (Nouv. Bibl. 1827. 5.)

10. Doucet in New-York theilt drei Fälle von Trismus traumaticus mit, wo die kalten Douchen einen entschiedenen Nutzen hatten. Gleich nach der ersten kräftigen Anwendung derselben empfanden die Kranken einen auffallenden Nachlafs der Erscheinungen, und eine drei- bis viermalige Wiederholung derselben reichte hin, die Krankheit für immer zu beseitigen. (? Ebend. 1828. 3.)

11. Bekanntlich hat schon Ambrosius Paré wiederholt die Bleiplatten zur Heilung atonischer Geschwüre versucht. In neuerer Zeit war es Réveillé Parise, der der Pariser Académie de méd. eine Abhandlung über die Resultate vorlegte, welche er von dem Bedecken einer frischen Wunde mit einer Bleiplatte gesehen. Ivan und Meron haben eine Menge atonischer Geschwüre, die jeder andern Behandlung widerstanden, durch das Auflegen einer dünnen Bleiplatte geheilt, die täglich weggenommen und nach Reinigung der Wunde wieder aufgelegt und mit Hülfe einer Binde befestigt wurde. Sechs bis acht Wochen pflegten zur gänzlichen Heilung eines Geschwürs, selbst wenn es callöse Ränder hatte, hinreichend zu sein. Silber-, Gold- und Zinnplättchen zeigten sich nicht minder wirksam, ein Beweis, dafs man den Erfolg dieses Verfahrens nicht den chemischen Eigenschaften des Bleies zuschreiben darf. (Archives générales. 1828. 5.)

12. Dupuytren unterband im Jahre 1816 bei einem 45jährigen Exmilitär die Arteria iliaca externa wegen eines Aneurysma von der Gröfse einer Birne, das in Folge einer heftigen Körperanstrengung entstanden war und sich vier Zoll unter den Schaambogen erstreckte. Er machte zu

diesem Zwecke einen Einschnitt, der über der Spina superior anterior ossis ilei anfing und sich bis zum äufsersten Ende des Bauchrings erstreckte, die Blofslegung der Arterie gelang nicht ohne Mühe, eben so die Unterbindung, die mit Hülfe einer Hohlsonde und einer grofsen Nadel bewerkstelligt ward, während ein Gehülfe von Zeit zu Zeit die Aorta descendens comprimirte. Die Ligatur fiel am 16ten Tage ab, am 23sten entstand eine Hämorrhagie, die durch Compression der herabsteigenden Aorta beseitigt wurde. Der Kranke war nach 11 Jahren vollkommen wohl. (Ebendas. 1827. 6.)

13. Mathias Major schlägt die Entfernung des krebsartigen Muttermundes mit Hülfe der Unterbindung vor. Das Verfahren und die hierbei nöthigen Instrumente sind so zu sagen dieselben, deren man sich zur Beseitigung eines Mutterpolypen zu bedienen pflegt. Berücksichtigenswerth erscheint dieses Verfahren besonders in sofern, als der Operateur des Herabziehens der Gebärmutter in die Vulva überhoben ist, und keinen Blutfluss befürchten darf. (Ebendas. 1828. 1.)

14. Beobachtung einer glücklichen Entbindung mittelst einer Sectio perinaei, von H. Krieger Schumer, Chirurg und Geburtshelfer zu Amsterdam.

Wie einfach die Operation bei dieser Entbindung auch scheinen mag, so entschlofs ich mich doch auf dringendes Ersuchen einiger meiner Kunstgenossen, dieselbe bekannt zu machen, indem sie, so viel mir bekannt, auf diese Weise noch nie verrichtet worden ist.

Die Frau, an welcher ich diese Operation zu machen genöthigt war, wurde als Kind in einem Alter von drei Jahren von einem Scharlachfieber ergriffen, das plötzlich metastatisch verschwand, so dafs eine heftige Entzündung entstand, die schnell in Gangrän überging, und den Verlust der Labia, Nymphae, Clitoris, des ganzen Mons vene-

ris, des Hymen und eines Theiles der Vagina verursachte. Die Zerstörung ging so weit, dafs man den Arcus pubis ganz entblöfst liegen sah.

Nach einem schrecklichen Leiden, wovon man nur ein übeles Ende vermuthete, hatte Hr. Chirurgus van Aalderen, unter dessen Behandlung sie sich befand, das Glück, diese unglückliche Dulderin zu heilen, doch so, dafs sich statt der verlorenen Theile eine sehr feste und zusammengezogene Masse bildete, in deren Mitte man eine runde Oeffnung fand, welche durch Wieken offen gehalten wurde, und der übrig gebliebene Theil der Vagina war. — Diese Oeffnung hatte den Umfang eines holländischen Guldens, war von einem dicken Rande umgeben, und konnte auf keine Weise ausgedehnt werden.

Obschon die Frau von einer schwachen und empfindlichen Constitution war, so genofs sie nach ihrer Genesung doch eine ziemlich gute Gesundheit, und heirathete in ihrem 23sten Jahre.

Nach ihrer Heirath zeigten sich ihre Regeln nur noch einmal, worauf sie dann schwanger wurde.

Ihre Schwangerschaft verlief, unbedeutende Ungemächlichkeiten abgerechnet, ziemlich regelmäfsig bis zum 17. März dieses Jahres, wo sich in der Nacht die ersten Wehen zeigten.

Morgens um 6 Uhr wurde ich ersucht, ihr zu Hülfe zu kommen, und fand bei der Untersuchung den oben beschriebenen Zustand der äufseren Zeugungstheile. Der Gebärmuttermund war ungefähr in der Gröfse eines kleinen Zolles geöffnet, und während der Schmerzen bemerkte ich, dafs die Häute sich trennten und der Kopf andrang.

Ich beruhigte sie und versprach, gegen 8 Uhr zurückzukommen; in dieser Zwischenzeit ging die Arbeit regelmäfsig ihren Gang, so dafs bei meiner Zurückkunft die Eröffnung beinahe vollkommen war; ungefähr halb 11 Uhr brachen die Häute, und der Kindeskopf drang auf das Perinäum an.

Ich hoffte noch immer, dafs die Oeffnung oder der bandartige Ring, vor welchem der Kopf sich jetzt befand und wodurch die Kopfhaut etwas geschwollen hervorragte, durch die starken Wehen, welche kurz auf einander folgten, sich ausdehnen sollte; doch hierin wurde ich ganz getäuscht, so dafs ich mit Wahrheit bezeugen kann, dafs, bevor ich mich zur Operation entschlofs, diese Oeffnung keine zwei Linien im Umfange weiter geworden war.

Da die Wehen heftig fortdauerten, die Frau geduldig war, und die Kräfte nicht sehr abnahmen, so liefs ich sie auf diese Art, immer noch in der Hoffnung eines guten Erfolges, bis zwei Uhr Nachmittags fortarbeiten, wo sie mich ersuchte, ihr zu helfen, und ich auch überzeugt wurde, dafs von der Natur allein nichts zu erwarten stand.

Ich beschlofs daher, das Perinäum mit dem Messer zu durchschneiden, wählte dazu das geknöpfte Bistourie von Pott, und bediente mich dessen auf die folgende Weise:

Während die Frau auf ihrer linken Seite lag, stellte ich mich vor das Bett an das Fufsende, führte den vordersten Finger meiner rechten Hand zwischen dem Kindeskopfe und dem Perinäum ein, nahm das Bistouri in die linke Hand, und leitete es auf dem in der Vagina befindlichen Finger, mit der Schneide dem Perinäum zugekehrt, ein, wartete eine Wehe ab, worauf ich während derselben einen senkrechten Einschnitt machte, in der Richtung nach dem Anus, in der Länge eines grofsen Zolles.

Zum Leiter dieses Einschnittes nahm ich meinen Finger, um mich versichern zu können, nichts anderes, als was ich wollte, zu durchschneiden; hierauf zog ich Finger und Bistouri zurück, in der Hoffnung, dafs das Perinäum auf diesen Einschnitt sich ferner erweitern sollte, doch ich wartete hierauf vergebens; es spannte sich wie Pergament, aber an Ausdehnung war nicht zu denken.

Ich beschlofs daher, einen zweiten ähnlichen Einschnitt zu machen, der auch eben so gut als der erste glückte, und wovon die Frau auch nicht das mindeste

gefühlt zu haben mich versicherte, was sich auch wohl aus der einfachen Organisation und Gefühllosigkeit der Narbe, welche Gefühllosigkeit durch die starke Spannung noch um vieles vermehrt wurde, erklären läfst. Dieser zweite Einschnitt, in derselben Richtung als der erste, wurde bis auf den Abstand eines halben Zolles vom Anus fortgeführt.

Jetzt hoffte ich wiederum, dafs die Kraft der Wehen den Widerstand überwinden sollte, und hierin wurde ich nicht betrogen; denn bald nachher drang der Kopf regelmäfsig durch, und die Frau gebar einen lebenden Sohn.

Die Placenta folgte bald, und die Frau genas völlig ohne Nath, so dafs ich sie nach drei Wochen verliefs, wo der Einschnitt völlig geheilt war, und die Frau ohne Hinderung schon einige häusliche Geschäfte verrichtete. (Geneeskundige Bydragen. Deel II. St. 1. 1827.)

15. Preis-Abhandlung, gekrönt von der Gesellschaft zur Beförderung der Chirurgie zu Amsterdam. Theil VII. Stück II. Amsterdam, bei R. J. Berntrop. 1827. 8.

In dem Programm des Jahres 1825 gab genannte Gesellschaft folgende Fragen zur Beantwortung auf: « Welches ist die Ursache der gewöhnlichen unregelmäfsigen Wehen bei schlecht geformtem Becken? » « Was ist ihr eigenthümliches Kennzeichen? » « Sind sie unter den gegebenen Umständen behülflich oder nachtheilig zur möglichen Beförderung der Geburt einer lebenden Frucht? »

Hr. Prof. van Solingen hat diese Fragen seiner würdig beantwortet, und den Preis erhalten. Er untersucht in der Einleitung die nächste Ursache der Geburt, spricht alsdann über die regelmäfsigen Wehen im Allgemeinen, und über die unregelmäfsigen bei wohlgeformtem Becken, und endlich über die unregelmäfsigen Wehen bei Frauen, deren Becken schlecht geformt ist.

v. S. glaubt, dafs die nächste Ursache der Geburt in einem gänzlichen Verschwinden der Stützpunkte, die während der Schwangerschaft die Frucht hielten, zu suchen sei,

und bemerkt, dafs bis jetzt weder Analogie, noch Experimente eine Wirkung der Nervenkraft bei den regelmäfsigen Wehen dargethan haben. Er erklärt diese auf folgende Weise: Die Zusammenziehungen der Fasern der Gebärmutter (die Wehen), verstärkt durch das Prelum abdominale und durch die anderen bekannten Ursachen, werden durch den Stimulus der Frucht erregt; sie hören auf und setzen aus in Folge der Erschöpfung, und sie werden endlich austreibend durch die Entfernung der Stützpunkte, die während der Schwangerschaft die Frucht hielten, während der sie begleitende Schmerz durch die Spannung der aponeurotischen Auftreibungen, welche die Symphyses sacro-iliacae bekleiden, verursacht wird (??). Hierin können wir dem Verf. nicht beistimmen, da im Anfange der Arbeit der Sitz des Lendenschmerzes viel höher ist, als die genannte Stelle, in dem weiteren Fortgange der Entbindung bei dem Durchdringen des Kopfes nämlich durch den Muttermund, und durch die oberste Enge sinkt der Schmerz erst tiefer bis zu den Symphyses sacro-iliacae.

v. S. nimmt sechs Arten von unregelmäfsigen Wehen bei Frauen mit wohlgebauten Becken an: 1) solche die zu stark sind, und zu schnell auf einander folgen; 2) solche, die zu langsam folgen; 3) die völlig aufhören und erst nach einiger, bisweilen sehr langer Zeit wiederkehren; 4) die nicht wirksam, und zu wenig austreibend sind; 5) die mitten in der Wehe, oder allzuschnell nach dem Anfange der Wehe abbrechen; und 6) endlich Schmerzen, unter dem Namen der falschen Wehen bekannt.

Da wir dem Verf. in das Einzelne nicht folgen können, so bemerken wir nur, dafs diese unregelmäfsigen Wehen auch bei Frauen mit schlecht gebauten Becken vorkommen. Aber als eine vorzügliche Ursache der unregelmäfsigen Wehen bei mifsgestaltetem Becken betrachtet der Verf. die Schieflage der Gebärmutter, die er in eine natürliche und nicht natürliche unterscheidet. Die erste Art von Schieflage geht gewöhnlich in die zweite Art über, wenn das

Becken mifsgestaltet ist, weil durch den Vorsprung der Lendenwirbel in diesem Falle der Uterus über die meist immer eingezogene vordere Wand des Beckens fällt. Man nimmt bei einem mifsgestalteten Becken unregelmäfsige Wehen, auch bei der gewöhnlichen und natürlichen Schieflage der Gebärmutter wahr, weil im ersten Falle der vordere Rand derselben zwischen dem Kopfe und dem vorderen Rande der oberen Enge eingeklemmt wird, wodurch der Uterus auf dieser Seite seine Kraft nicht ausüben kann. Eine zweite Ursache der Unregelmäfsigkeit der Wehen liegt in dem Aufschwellen (meist durch Blut) und Dickbleiben der auf diese Weise eingeklemmten vorderen Wand der Gebärmutter. Da die Wehen jetzt nur durch die hintere Wand der Gebärmutter bewirkt werden, so wird der Kopf nicht mit dem kleinsten Umfange in das Becken getrieben. Ist die Verengerung grofs, dann verwendet die Natur ihre Kräfte ganz fruchtlos, welches dann eine dritte Ursache der Unregelmäfsigkeit der Wehen abgiebt; und endlich viertens wird das Nervenvermögen so durch die genannten Ursachen erschöpft, dafs die Arbeit bisweilen während Stunden und Tagen ganz aufhört. Findet dieses alles bei einer natürlichen Schieflage der Gebärmutter bei engerem Becken statt, so müssen die genannten Unregelmäfsigkeiten der Wehen bei einer nicht natürlichen Schieflage um so stärker sein. —

Die Antwort auf den ersten Theil der Frage: Welches ist die Ursache der unregelmäfsigen Wehen bei engem oder mifsgestaltetem Becken? liegt zum Theil in dem Vorhergegangenen. Die Verengerung nämlich des Beckens selbst, ist die vorzüglichste Ursache der unregelmäfsigen Wehen. Die Verengerung hindert den Kopf, in und durch das Becken zu treten; die Zusammenziehungen des Uterus sind fruchtlos, die Wehen werden verhindert ihre Wirkung bis auf den Muttermund auszudehnen; dieser kann dadurch nicht gehörig geöffnet werden, und unterdessen wird die Nervenkraft der Gebärmutter erschöpft, welches als die Ursache

des endlichen gänzlichen Aufhörens der Wehen betrachtet werden mufs. Alles dieses ist wiederum die Ursache mannigfaltiger Zufälle, deren erste Ursache in der Klemmung des Uterus zwischen dem Kopfe und Becken zu finden ist.

Die eigenthümlichen Kennzeichen der unregelmäfsigen Wehen bei engem und mifsgestaltetem Becken, die den zweiten Theil der Frage ausmachen, sind folgende: Zuerst sinkt die Gebärmutter vom Anfange der Arbeit an, nicht oder nur sehr wenig in das Becken hinein. (Dieses kommt Ref. dunkel vor, denn dadurch würde die vorzüglichste Ursache der Unregelmäfsigkeit der Wehen wegfallen, nämlich die Einklemmung des Uterus zwischen Kopf und Becken.) Ferner wird die Vagina weder wie bei wohlgestaltetem Becken erweitert, noch bemerkt man auch den gewöhnlichen blutigen Schleim. Drittens verbreiten sich die Wehen nicht, oder sehr spät in die Leisten, Hinterbacken und Gliedmaafsen, sondern bleiben auf die Lenden beschränkt. Und viertens ist ein vorzügliches Kennzeichen der hohe Stand des Os uteri. Genannte Kennzeichen zusammengenommen, machen das Diagnosticum aus. Doch das wichtigste Kennzeichen ist der unregelmäfsige Verlauf der Wehen selbst, da sie gewöhnlich endlich mit einer Ohnmacht endigen, und die gefährlichsten Folgen für Mutter und Kind fürchten lassen.

Der dritte Theil der Frage verlangt: eine Angabe der günstigen oder nachtheiligen Folgen der unzweckmäfsigen Wehen. Diese setzt der Verf. theils in Störungen der Nervenwirkung, und theils in die Unordnung in dem Laufe der Flüssigkeiten, welche beide Umstände nicht allein für das Leben der Frucht, sondern auch für die Mutter höchst gefährlich sind.

Schnell tödtlich für Mutter, und meist auch zugleich für die Frucht, sind die empfindlichen Wehen, wobei die Gebärmutter so durch ihre Zusammenziehungen überspannt wird, dafs dieselbe, ihrer Elasticität beraubt, zu jeder wei-

teren Wirkung gänzlich unvermögend ist; die Folge davon ist der Tod durch heftige Blutung.

Bisweilen sind die gewaltigsten Beleidigungen des Uterus, durch Druck, Congestion und Entzündung verursacht, Folgen dieser unregelmäfsigen Wehen, ja bisweilen Zerreifsung dieses Eingeweides. Andere Nachtheile flieſsen aus derselben Quelle, als: theilweise Abstofsung der Placenta, Druck des ganzen Körpers der Frucht, oder des Nabelstrangs, welches wiederum das Leben der Frucht in Gefahr setzt. Nicht weniger auffallend sind die Nachtheile, welche ein entzündeter Uterus auf die Ernährung des Kindes ausübt, aber am meisten wird noch das Leben der Frucht gefährdet durch die heftige Quetschung des Kopfes gegen das Becken, deren Folge ein apoplectischer Tod ist.

Zuweilen sind die Folgen nicht immer so unglücklich, im Gegentheile haben regelmäfsige Wehen bei mifsgestaltetem Becken auch ihre Vortheile. Der erste Vortheil der Wehen ist ihre lange Dauer, die in Intermissionen aufhören, so dafs die erschöpfte Nervenkraft der Frau zum Theil erneut, und das Leben der Frucht verlängert wird. Hierdurch gewinnt die Natur zugleich Zeit, um den Kopf zu mouliren, und die Kunst bekommt Gelegenheit, es sei durch Blutentleerungen, abspannende oder andere nützliche Mittel, hülfreich sein zu können.

Ein anderer Vortheil ist die Eigenthümlichkeit der unregelmäfsigen Wehen, wodurch der Geburtshelfer in Stand gesetzt wird, seine Behandlung zu regeln, und den rechten Zeitpunkt zu bestimmen, wenn er kunstmäfsig die Entbindung verrichten mufs, oder, wenn er Zeit habe, dieselbe der Natur zu überlassen. —

XII.

Augenärztliche Schriften.

---

1. Scriptores ophthalmologici minores. Volumen secundum. Edidit Justus Radius, Phil. Med. et Chir. Dr. in Acad. Lipsiensi, Med. P. P. E. Orphanotrophei et Ergast. St. Georgii Chirurgus, Soc. Nat. Cur. Lipsiens. Biblioth. Acad. Caesar. Carol. Leopoldin. Societ. med. Londin. et infra Rhenanae, Linneanae Paris. Histor. nat. Osterland. et Francofurth. Botanic. Ratisbon. nec non Oeconom. Lipsiens. et Marchicae Sodalis. C. Tab. aen. II. Lipsiae, sumt. Leopoldi Vossii. 1828. S. 216 S. (1 Thlr. 8 Gr.)

Von der mit gebührender Anerkennung in diesen Annalen (Mai 1827) erwähnten Sammlung der Scriptores ophthalmol. min., hat Rec. das Vergnügen, den zweiten Band hiermit anzuzeigen. Derselbe enthält folgende vier treffliche ophthalmologische Arbeiten: 1) Tourtual De mentis circa visum efficacia. (Es ist dieses eine sehr vermehrte und verbesserte Ueberarbeitung der vom Verf. im Jahre 1823 unter demselben Titel in Berlin herausgegebenen Inauguraldissertation, in der mit grofser Belesenheit und vielem Scharfsinne dieser für die Anthropologie und Physiologie wichtige Gegenstand abgehandelt wird. 2) Phil. a Walther Praecepta et monita de fistula et polypo sacci lacrymalis. (Diese für die Augenheilkunde wichtige Abhandlung eines unserer ersten Meister ist hier nicht blofs nach der zuerst in Berlin 1822 von Hubert Neifs herausgegebenen Inauguraldissertation abgedruckt, sondern von dem berühmten Verf. durchgesehen und vermehrt. Die Wahl dieses Gegenstandes hält Ref. für sehr glücklich, da v. Walther's Bekanntmachungen immer Bereicherungen der Wissenschaft sind.) 3) M. G. Martini (jetzt Director

der Irrenanstalt in Leibus in Schlesien) De fili sericei usu in quibusdam viarum lacrymalium morbis. (In dieser trefflichen Abhandlung wird der von Dr. Schmalz in Pirna vielfach erprobte Nutzen des seidenen Fadens bei Blennorrhöen des Thränensackes u. s. w. als Setaceum durch den geöffneten Thränensack und den Nasenkanal vermittelst einer eigenen sehr zweckmäfsigen Vorrichtung geführt, näher beschrieben. Die Sache ist zu wichtig, um nicht die Aufmerksamkeit aller der Aerzte, die sich mit der Operativchirurgie beschäftigen, zu verdienen. Auch die Wahl dieser Dissertation ist sehr zu billigen.) 4) A. F. Schmidt, De Trichiasi et Entropio. (Diese wichtige Streitschrift erschien im Jahre 1823 in Berlin. Sie bespricht einen Gegenstand der Augenheilkunde, um den v. Gräfe, grofse Verdienste hat, mit Gründlichkeit und Umsicht.) Und so hätten wir denn in diesem Bande drei wichtige praktische Abhandlungen, an denen drei der gröfsten deutschen Augenärzte, v. Walther, v. Gräfe und Schmalz wichtigen Antheil haben, und endlich die Abhandlung eines Mannes, der in jugendlicher Kraft neben einem Müller, Purkinje, Treviranus u. s. w. das Gebiet der vergleichenden Physiologie der Sinne mit grofsem Scharfsinne und Fleifse bearbeitet. Wer würde demnach die Wahl des Herausgebers nicht gut heifsen? Sein Name, wie der des Verlegers, bürgen für eine schnelle Fortsetzung dieses löblichen Unternehmens! Papier und Kupfertafeln lassen nichts zu wünschen übrig; auch erleichtert ein sehr genauer Index den Gebrauch des Werkes.

Sollte Rec. noch einen Wunsch aussprechen, so wäre es der, dafs der Hr. Herausgeber hauptsächlich die kleinen Schriften berücksichtigen möchte, welche die, leider noch sehr in der Wiege liegende, pathologische Anatomie des Auges betreffen! Auch dürften ophthalmologische Schriften des Auslandes, z. B. C. Appiani De Phaco hymenitide, Paviae 1824, die Aufmerksamkeit des Verf. verdienen. Er fürchtet um so weniger von dem Herausgeber hierdurch

mifsverstanden zu werden, je freundlicher der letztere die von ihm in der Anzeige des ersten Bandes gemachten Vorschläge in der Vorrede zum vorliegenden Bande prüft, hofft vielmehr, ohne mit demselben über die dort gegebenen Gegengründe zu rechten, eine baldige Erfüllung seines Wunsches, den mit ihm viele seiner Collegen theilen!

v. Ammon.

---

2. Der Rathgeber für die Erhaltung der Augen. Gebildeten Nichtärzten gewidmet von C. Petitpierre, Opticus Sr. Majestät des Königs, academischem Künstler, und Mechanicus zu Berlin. Mit einer Vorrede von Dr. C. A. F. Kluge, Königl. Geheimen Medicinalrath, und Professor. Nebst drei Kupfertafeln in Querfolio. Berlin, bei A. Hirschwald. 1828. 8. XIV u. 138 S. (16 Gr.)

Die nächste Veranlassung dieser zeitgemäfsen Abhandlung fand der Hr. Verf. darin, dafs er fast täglich Personen Rath ertheilen mufste, die sich bei der Wahl eines zweckmäfsigen Augenglases an ihn wandten. Zu gleichem Zwecke wollte er den Personen nützlich werden, die ohne Brillen u. s. w. ihre fehlerfreien Augen zu erhalten wünschten. Aerzte, die sich viel mit Augenkrankheiten und deren Heilung beschäftigen, und Physiker, finden freilich wohl nur das Bekannte; allein es giebt doch viele Aerzte, denen Kenntnisse dieser Art, die sie häufig für zu trivial halten, abgehen, und oft Augenkranken ebenfalls Rath ertheilen sollen, für diese wird die Schrift ein willkommener Leitfaden sein, den Rec. mit voller Ueberzeugung empfehlen kann. Die Schrift wurde vom Verf. in französischer Sprache geschrieben, und vom Hrn. Dr. Siedmogrodzki fliefsend übersetzt.

Rec. wird einiges aus der Schrift unsern Lesern mittheilen.

Die Abhandlung zerfällt in vier Abschnitte. Der erste enthält die einzelnen Lehren aus der physicalischen Betrachtung des Lichtes, so wie dieses mit dem Sehen in näherem Bezuge steht, und die anatomische und physiologische Beschreibung des Auges und seiner Nachbargebilde. Beides können wir, da es nur das Bekannte dieser Lehren, aus angegebenen Schriften gut zusammengestellt, enthält, übergehen.

Der zweite Abschnitt giebt die Lehre von den fehlerhaften Zuständen des Auges, und deren Ursachen. Eine der wichtigsten Schädlichkeiten, die das Auge in optischer Hinsicht betrifft, ist die unzweckmäfsige Einwirkung des Lichtes. Auch der fehlerhafte Gebrauch der Augen, durch Angewöhnung alle Gegenstände nur in der Nähe, oder nur nur in der Ferne zu besehen; ein Auge vorzugsweise zu gebrauchen; der Mifsbrauch der Augengläser, der seit längerer Zeit zur Mode geworden zu sein scheint, gehört zu den Ursachen, welche fehlerhafte Zustände der Augen hervorrufen, die den Gebrauch eines Glases erfordern. Zu ihnen rechnet der Verfasser: 1) Presbyopia, die Weitsichtigkeit. Kleine Gegenstände müssen sich über 18 Zoll vom Auge entfernt befinden, um deutlich gesehen zu werden. (Die Sehweite (Horopter) eines gesunden Auges nimmt man zu 12 bis 18 Zoll an.) Weitsichtig sind fast alle Alten, vorzüglich aber die am grauen Staare Operirten (wenn sie nicht früher kurzsichtig waren. Rec.). 2) Myopia. Kurzsichtige können nur dann kleine Gegenstände deutlich sehen, wenn sie ihnen näher als 12 Zoll vor die Augen gebracht sind. Meistens zeichnen sich die Augen derselben durch bedeutende Wölbung und Fülle aus. — 3) Strabismus. Mit dem Schielen soll gewöhnlich noch Doppeltsehen verbunden sein, welches sich aber nach Rec. selten findet, und fast immer ein bedeutendes Hirnleiden anzuzeigen pflegt. — 4) Das ungleiche Brechungsvermögen beider Augen. Zuweilen ist das eine Auge ganz gesund, zuweilen beide weit-

sichtig oder kurzsichtig, aber nur in verschiedenen Graden, oder das eine ist kurz-, das andere weitsichtig. — 5) Photophobia. Hierher gehört nur die Lichtscheu der Albino's. — Auch die fehlerhaften Zustände der Augen, wo die Anwendung der Brillen entweder unnütz oder gar schädlich ist, führt der Verfasser mit einer kurzen Beschreibung derselben auf. Sie sind: Amblyopia, Amaurosis, Hemiopia, Myodesopsia, Nyctalopia, Hemeralopia, Cataracta, Glaucoma, Obscuratio Corneae, Pannus (Pterygium), Ophthalmitis. —

Der dritte Abschnitt enthält die Augenpflege. In der allgemeinen Augendiätetik warnt P. vor dem zu vielen Lichte, und schlägt bei den Arbeiten in demselben einen grofsen, leichten, grünen, seidenen Augenschirm vor. Schädlich ist aber auch den Augen das zu wenige Licht (Arbeiten in der Dämmerung), die ungleichmäfsige Vertheilung des Lichts (hierin wird am meisten gefehlt, und viele sind schon durch Schirmlampen erblindet. Nie darf der Schirm das Licht ganz umgeben. Am besten ist ein Schirm, der nur ein Sechstheil oder ein Viertel der Lampe umgiebt, von grünem Tafft), schnelle Abwechselungen verschiedener Lichtgrade; grelle (besonders beleuchtete) Farben, und die Beleuchtung von unten. Zuträglich ist dem Auge eine reine, mäfsig warme, trockene, nicht stark bewegte Luft. Gegen feinen Staub hilft nichts besser, als das öftere Auswaschen der Augen. Aber auch vielseitige Ausbildung der Augen, und Mäfsigkeit im Gebrauche, erfordert die Erhaltung derselben. — Diätetik für schon geschwächte Augen. Der Weitsichtige kann durch Uebung sein Auge noch oft verbessern. Gebraucht er aber täglich mehr Licht, um deutlich sehen zu können, werden seine Augen bei geringen Anstrengungen müde u. s. w., so ist ihm eine Brille nöthig. Auch Kurzsichtige müssen sich durch Vermeidung von Beschäftigungen mit kleinen Gegenständen und allmählige Entfernung von dem Gegenstande seiner Betrachtung weitsich-

sichtiger zu machen suchen; aber bei zunehmender Lichtscheu, bei zu convexer Hornhaut u. s. w. sich der Brillen bedienen, da sonst die Sehkraft selbst mit leiden würde. Das Schielen ist oft nur Angewöhnung, und kann dann bei Aufmerksamkeit verbessert werden; sonst eine Schielbrille. Bei Augen mit ungleichem Brechungsvermögen ist es oft hinreichend, durch öfteren Gebrauch des geschonten Auges, dieses zur gleichen Sehweite des andern zu bringen. Die Lichtscheu der Kakerlake erfordert immer Brillen, die das Licht milder machen. —

Vierter Abschnitt. Ueber die optischen Hülfsmittel beim Sehen. 1) Ueber die Instrumente zum Sehen im Allgemeinen. Der Brasilianische Kiesel und der Bergkrystall sind die besten Materialien für Augengläser, doch zu theuer. Der Verfasser verarbeitet die Gläser der Neustädter Hütte, die zwischen Flint- und Kronglas in der Mitte stehen, durch Schleifen in metallenen Schalen. Schädlich sind für die Augen die gegossenen Gläser. Um diese von jenen unterscheiden zu können, theilt der Verfasser Folgendes mit: Hält man ein convexes, geschliffenes Glas in mäfsiger Entfernung vom Auge und von einem Gegenstande, z. B. einem gedruckten Blatte, so wird man durch jenes sowohl in der Mitte, als an allen Stellen gegen den Rand des Glases zu die Buchstaben gleich scharf, deutlich und grofs erblicken. Ist es dagegen ein gegossenes Glas, so werden die Buchstaben, durch die Stellen nach dem Rande des Glases zu gesehen, undeutlich, nicht scharf, gleichsam verwischt und von ungleicher Gröfse erscheinen. Sieht man dagegen durch ein in mäfsiger Entfernuug vom Auge gehaltenes convexes, geschliffenes Glas nach einem etwas fern aufgestellten Gegenstande, z. B. einer Büste u. s. w., so erscheint die Gestalt dieses, durch die Mitte wie durch die Stellen am Rande des Glases gesehen, ganz gleich, während die Gestalt des Objects an jedem Punkte des gegossenen Gla-

ses, durch welche man es betrachtet, sich verändert und wahre Verzerrungen erleidet.

Zu den strahlenbrechenden Brillen rechnet man nur die von concaver oder convexer Oberfläche, erste für Kurzsichtige, letzte für Weitsichtige. Um eine paſsliche Brille zu finden, hat der Verf. eine einfache Vorrichtung, um die Sehweite der Augen genau zu bestimmen. Für Auswärtige stellt er mehrere zweckmäſsige Fragen auf, die dieselben ihm bei Forderung eines passenden Augenglases beantworten, und zugleich die durch einen Faden gemessene Sehweite einsenden müssen. Ueberdies hält er ein Buch, worin jeder eingetragen wird, welche Nummer der Brille, und wann er sie bekommen habe. Muſs nach längerem Tragen der Brille der zu sehende Gegenstand weiter oder näher dem Auge gebracht werden, fühlt sich das Auge nach Arbeiten mit der Brille angegriffen, erscheinen die durch die Brille gesehenen Gegenstände trübe, oder zu helle, so ist es Zeit, sich ein neues Augenglas anzuschaffen. Um eine gute Brille gut zu conserviren, muſs man sie nicht mit unreinen Fingern anfassen, und nicht mit groben Tüchern oder gebrauchtem Leder abwischen. Ohne Futteral muſs man sie nie bei sich tragen, am besten ist es, wenn sie in Seide oder Ledereindrücke gelegt werden kann. Vor dem Gebrauche wischt man sie mit reinem, weichen Leder ab. In dem Folgenden giebt der Verf. die Brillen für Schielende, und die schützenden Brillen, gegen Licht, Staub u. s. w. an.

Lorgnetten sind durch das Schwanken, hinsichtlich der Entfernung und ihres Standes vor den Augen, schädlich; das nämliche gilt von dem anhaltenden Gebrauche der Lesegläser. Nach längerem Gebrauche einer Loupe lasse man das Auge sich in der freien Natur erholen. Man gebrauche nie nur das eine Auge, sondern wechsele mit den Augen ab. Kurze Bemerkungen über die Theaterperspective und das einfache astronomische Fernrohr, beschlieſsen die recht gut gedruckte Schrift.

Angehängt ist ein Verzeichnifs optischer Apparate und Instrumente, welche für beigesetzte Preise bei dem Verf. zu haben sind. Die Preise sind billig. So kosten z. B. ein Paar weifse convexe oder concave Gläser aus feinem Neustädter Glase nur 16 Gr. Preufs. Cour.; dagegen freilich dieselben aus brasilianischem Kiesel 5 Thlr. —

Behr.

XIII.

Zwei Beobachtungen über die Wirkung des Carbo animalis bei angehender Scirrhosität der linken Brust und beim offenen Nasenkrebse;

von

Dr. Friedrich August Wagner,

Kreisphysicus in Schlieben.

Als mir das Werkchen über die Zurückbildung der Scirrhen und Polypen und über die Heilung der Krebsgeschwüre durch Carbo animalis, vom Dr. Weise auf Königstein in Sachsen, 1829 [1]) in die Hände fiel, las ich solches zwar mit Bedacht, konnte aber der Sache keinen sonderlichen Geschmack abgewinnen, noch weniger dem Mittel selbst mein Zutrauen in Hinsicht auf seine ihm zugeschriebene Wirkungskraft schenken, wenn ich die etwanigen chemischen Bestandtheile desselben berücksichtigte. Zu-

---

1) S. Bd. XIII. St. 2. S. 255. d. A.

fällig hatte ich einen Kranken, einen Herrn R. aus Thüringen, welcher schon fünf Jahre lang am offenen Nasenkrebse, nicht syphilitischen Ursprungs, gelitten hatte, und wodurch ihm schon ein grofser Theil der Nase verloren gegangen war, ungeachtet er lange fruchtlos sehr bedeutende Aerzte gebraucht, und Exstirpationen mancherlei Art, ohne erwünschten Erfolg erduldet hatte. Durch gewaltsame Aetzmittel gelang es mir zwar im verwichenen Jahre, denselben herzustellen, allein die Sache war nicht von Dauer. Gerade, als ich ihn wieder von neuem zu behandeln hatte, kam mir das Buch vom Dr. Weise zu Gesicht. Wenn der Mensch in grofser Verlegenheit, und zu fallen, in Gefahr ist, ergreift er auch das letzte Rettungsmittel, so schwach es ihm auch scheinen mag, und sucht sich daran festzuhalten. So dachte auch ich, und griff bei meinem Kranken nach dem Carbo animalis. Zu zwei Gran früh und Abends gegeben, und später noch um einen Gran damit gestiegen, so wie auch äufserlich nach Vorschrift in Anwendung gebracht, schien mir derselbe anfangs vortreffliche Wirkung zu thun. Der Schade reinigte sich, an allen Orten erschienen junge, gute Fleischwärzchen; der Umfang verringerte sich, und der Eiter nahm eine bessere Beschaffenheit an. Bei dieser glänzenden Aussicht blieb es aber. Das Mittel noch drei Wochen lang fortgebraucht, veränderte nichts weiter, daher ich mich entschlofs, das Acidum sulphuricum concentratum abermals stark in Anwendung zu bringen, und damit das Ganze wiederum, wie im vorigen Jahre, bis auf den Grund auszurotten; worauf, als die entzündlichen Zufälle vorüber waren, die Heilung schnell erfolgte, und jetzt nur noch eine ungeschlossene Stelle, in der Gröfse einer ganz kleinen Linse, übrig ist, hier aber die gänzliche Heilung etwas stockt.

Ob nun hierbei dem Carbo animalis die scheinbar gute Wirkung zugeschrieben werden könne, oder ob diese zufällig eingetreten sei? Diefs überlasse ich dem Urtheile einsichtsvollerer Aerzte.

Der zweite Fall war folgender: Mad. S. in D., einem sehr reizbaren Wesen, einige zwanzig Jahre alt, und welche bereits dreimal entbunden worden war, wobei sie jedoch aus Mangel hervortretender Warzen, bei den ersten beiden Niederkünften, einen Versuch ihre Kinder zu stillen, nicht gemacht hatte, fiel es ein, bei der dritten Niederkunft dies zu erzwingen. Alle mögliche, auch mitunter wohl sehr kneifende und quetschende Versuche, wurden gemacht die Warzen hervorzulocken, aber vergebens. Dabei entzündete sich die linke Brust mächtig, und es fieberte die S. bedeutend.

Man erwartete Vereiterung und wandte dabei eine Menge, bald zweck-, bald unzweckmäfsiger Mittel an. So vergingen viele Wochen; die Entzündung verschwand, und die Brust vereiterte nicht, sondern bildete einen steinharten, bergigen Körper, welcher die andere Brust an Gröfse einmal überstieg. Später öffnete sich zwar eine kleine Stelle an derselben, aber nur oberflächlich, und es lief, statt Eiter, eine gelbe, wässerige Feuchtigkeit heraus. Auch diese Wunde schlofs sich bald, und statt dafs die Brust dadurch weicher und kleiner werden sollte, nahm sie an Härte und Gröfse zu. Schmerz hatte die Kranke nun nicht mehr. Die Drüsen unter der linken Achsel waren dabei noch von Anschwellung frei, und in der anscheinend völlig scirrhösen Brust, wurde nicht über einzelne, feine Stiche geklagt. Ein Arzt im Orte, ein sehr würdiger, erfahrener und der Sache gewachsener Mann, verliefs jetzt aus Gründen, die mir nicht genau bekannt geworden sind, wohl aber in der Reizbarkeit der Kranken mehr, als in der Empfindlichkeit des Arztes zu suchen sein mochten, die Kranke. Man vertraute sich daselbst einem jüngeren, aber ebenfalls sehr geschickten Manne an, der auch einige Wochen lang alle seine Kräfte aufbot, um die bergige, aber ganz verhärtete Brust zu zertheilen, und liefs auch den gewöhnlichen alten Schlendrian, die Cicuta nicht unversucht, aber vergebens. Jetzt wurde ich abermals hinzu-

gerufen, wie dies schon mehrere Wochen früher einmal der Fall gewesen war, und ich fand die Brust, wie ich sie oben geschildert habe, und nach meiner Ansicht völlig scirrhös. Obgleich die Achseldrüsen noch frei waren, und das eigene Gefühl in der Verhärtung noch fehlte, welches allen völlig krebshaften Scirrhen eigen sein soll, so stellte ich mir doch kein gutes Prognosticon. Die Kranke litt bedeutend am Schleichfieber, war sehr niedergeschlagen, und ahnete nichts Gutes, weshalb auch gewifs die traurigste Vorstellung ihren Geist niederdrückte. Dabei fand eine kaum zu schildernde Erregbarkeit statt, so dafs auch die unbedeutendste Kleinigkeit das Gemüth derselben aufregte und zur Alteration Veranlasung gab. Im Ganzen mochte der sehr bedenkliche, übele Zustand 10 bis 12 Wochen gedauert haben.

Ob mir die Sache gleich höchst bedenklich schien, und mir gerade nicht wohl dabei zu Muthe war, so suchte ich dennoch ihre ganz gesunkene Geisteskraft aufzurichten, und den Nerven dadurch eine bessere Stimmung zu geben, dafs ich, gegen meine Ueberzeugung, ihr das Leiden ganz unbedeutend, und dafs es leicht zu heilen sei, vorstellte. Dies gelang mir, allem Anschein nach, sehr gut, wozu der Umstand beitrug, dafs die Patientin ein unbegränztes Zutrauen zu mir zu haben schien.

Jetzt wandte ich mich zu deren Hausarzt, und erfuhr, dafs dieser seine Pflicht in vollem Maafse gethan, und mir nichts übrig gelassen hatte, als zur Jodine zu greifen. Dies spitzige Messer aber bei einem so übertrieben reizbaren, schwächlichen und abgemagerten, schon am Schleichfieber leidenden Körper anzuwenden, war mir gleichwohl sehr bedenklich. Ich schlug daher zuvörderst einen Versuch mit dem innerlichen Gebrauche des Carbo animalis vor, welches mein Herr College auch einging, ob ihm gleich dies Mittel noch unbekannt war. Da man nicht verlangen konnte, dafs es schon in der Orts-Apotheke getroffen wurde, ob ich es gleich in den beiden Haupt-Apotheken

meines Kreises bereits eingeführt hatte, so schickte ich die Vorschrift zur richtigen Anfertigung dahin, worauf es auch in der dasigen Officin sofort bereitet wurde. Jetzt bekam die Kranke Morgens und Abends zwei Gran mit Zucker abgerieben. Da nach vierzehntägigem Gebrauche noch keine sonderliche Einwirkung auf die kranke Brust statt fand, so stieg der Hausarzt mit meinem Vorwissen und meiner Zustimmung bis auf drei Gran. Nun kamen schnell bedeutende Veränderungen zu Tage; die Verhärtung zertheilte sich mit jedem Tage mehr, wobei bald Frohsinn, Eßlust, Verdauungskraft und Zunahme des Körpers täglich sichtbarer wurden. Jetzt, da nun dies Mittel vier Wochen lang gebraucht ist, findet sich eine Brust der andern im Umfange und an Weichheit fast gleich, und es ist keine Scirrhosität mehr in derselben wahrzunehmen.

Ob nun gleich die Naturkraft oft viel thut, und bei dergleichen Beobachtungen nicht selten irre führt, welches auch hier ein möglicher Fall sein konnte, und daher noch nicht mit aller Bestimmtheit festzustellen war, daſs schon krebsartiger Scirrhus hier wirklich statt fand; so geht, nach meiner Ansicht, doch so viel aus diesen meinen Beobachtungen hervor, daſs dieses Mittel einige Aufmerksamkeit verdient, und anderweitige Versuche damit angestellt werden sollten, zumal es ohne groſse Vorsicht, und ohne alle Gefahr, bei jedem Körper in Anwendung kommen kann. Auch dürfte dieses Mittel noch um so mehr zu empfehlen sein, da überhaupt mit der Jodine schon viel Schaden angerichtet worden ist, und die Frage entsteht, ob der Nachtheil, der oft verborgen bleibt, den Nutzen bis jetzt nicht übersteigt? Die Jodine kann auch nicht bei allen Naturen, und bei jedem Körper, angewandt werden, so vortrefflich sie sich auch in der Wirkung, hier und da in Zurückbildung der Scirrhen schon gezeigt haben mag, und alle sonstige frühere, uns zu diesem Zweck bekannt gewordene Mittel die Probe nicht gehalten haben.

XIV.

Dissertationen.

I. Der Universität Leipzig.

Observationes quaedam de Nosocomio militari Methenensi ac praecipuis, qui in ipso (hoc) obvii fuerunt, morbis, quas pro impetrandis summis in medicina et chirurgia honoribus facultatis medicae Lipsiensis indultu d. III. mens. Octobr. A. R. S. 1828. publice proposuit Auctor Joannes Augustus Eduardus Bormann, Dresdanus. Lipsiae. 4. pp. 22.

Diese Abhandlung macht dadurch eine grofse Ausnahme von den gewöhnlichen Inauguraldissertationen, dafs der Verfasser derselben seinen Gegenstand nicht compilatorisch und descriptiv behandelt, wozu die meisten angehenden Aerzte durch die Natur ihrer Verhältnisse gezwungen sind, sondern dafs er fern von aller Büchergelehrsamkeit eine Art von militärärztlichem Rapport über seine Erfahrungen in einem Hospitale Griechenlands während des griechischen Feldzugs in dem Jahre 1826 giebt. Reine Liebe zur Sache, und der Wunsch, durch seine ärztlichen Kenntnisse den Kämpfern für Griechenlands Freiheit zu nutzen, veranlafsten den Verf. im Jahre 1826, von Marseille aus sich nach Griechenland einzuschiffen. Er diente als Arzt bei dem Fabvierschen Corps, und übernahm dann eine Zeitlang (6 Monate hindurch), da alle Aerzte theils krank, theils abwesend waren, allein die Besorgung einer Art von Militärhospital zu Methena, einem kleinen Dorfe auf der Halbinsel gleichen Namens. Die Beschreibung, welche der Verf. von diesem Hospitale macht, ist sehr kläglich, denn es fehlte demselben nichts mehr, als — Alles. Die Kranken und Verwundeten lagen in den einzelnen Häusern, oder vielmehr Hütten vertheilt. Anfangs fehlte es selbst an Stroh,

um die Kranken zu lagern, bis endlich im August 1826 Leinewandsäcke aus Frankreich ankamen, die mit Stroh oder Heu gefüllt die Lager der Kranken abgeben mufsten; aufserdem waren weder die nöthigen chirurgischen Instrumente, noch Medicamente vorhanden, an Rettungsmitteln fehlte es ebenfalls häufig; die vorhandenen Krankenwärter waren meistens unbrauchbar. Nichts destoweniger starben während der Monate September, October und November 1826 von 97 Griechen nur drei, und von dreizehn Nichtgriechen zwei; von 16 Verwundeten verloren drei das Leben. Die Praxis unter diesen Leuten war, ihrer abergläubischen Vorurtheile wegen, sehr schwer.

In den Monaten August, September und October 1826 war die Febris inflammatoria das Hauptleiden, das die Griechen wie die Philhellenen befiel, diese aber gewöhnlich stärker, als jene. Unter den hervorstechenden Symptomen war ein nicht unbedeutender Schmerz in der epigastrischen Gegend das Hauptzeichen; die übrigen Begleiter dieser Krankheit waren die gewöhnlichen. Das Fieber endigte gewöhnlich bei einer nach den Umständen modificirten antiphlogistischen Behandlung am siebenten Tage. Die Reconvalescenz war bei strenger Diät sehr rasch. Dreiunddreifsig Kranke wurden ohne Medicin geheilt.

Das gastrische Fieber zeigte sich in den von dem Verf. beobachteten Fällen fast immer als eine entzündliche Reizung der inneren Auskleidung des Magens und der benachbarten Leber; die Behandlung ward danach antiphlogistisch eingerichtet, und der Verf. war nur sehr selten genöthigt, nach Application von Blutegeln oder nach einer Venäsection, zum Brechmittel zu schreiten. Sehr erschöpfende Durchfälle, nicht selten gegen das Ende der Krankheit eintretend, machten den Gebrauch des Opiums nöthig. Ausländer litten am gastrischen Fieber länger und heftiger, als die Griechen; bisweilen, jedoch selten, ging das Leiden in eine Intermittens über. Mehrere Ausländer (zwei Franzosen), die sich nicht gut hielten, und bei denen die ent-

zündliche Reizung der Eingeweide chronisch ward, verfielen, wahrscheinlich bei sich ausbildenden Geschwüren auf der inneren Schleimhaut und bei sich bildenden Verhärtungen der mesenterischen Drüsen, in einen hectischen Zustand, der sie nach mehreren Monaten hinwegraffte. Durchfälle blieben nicht selten als Reste der Krankheit zurück; mehrere Ausländer, die hieran litten, verloren dieses lästige Uebel nicht eher, als bis sie in ihr Vaterland zurückgekehrt waren. Ein sehr häufiges Leiden war in den Monaten November und December 1826 der Rheumatismus in Folge heftiger Winde und sehr kalter Nächte, die auf heifse Tage folgten. Er trat gewöhnlich mit sehr starken Kopfschmerzen, einem beschleunigten harten Pulse, grofser Hitze, heftigem Durste und nächtlicher Exacerbation auf; dabei war die Zunge schmutzig belegt, der Geschmack war bitter, öfters Durchfall, nicht selten Verstopfung. In diesen Fällen verlangten alle Griechen, sehr an Venäsectionen gewöhnt, ein Aderlafs, und der Verfasser sah dasselbe meistens von grofsem Nutzen; ward die Ader nicht geöffnet, so erschien gewöhnlich heftiges Nasenbluten. Dabei reichte er den Tartarus emeticus in refracta dosi (gr. ij. — gr. iij. Solve in Aquae font. ℥ viij. Alle halbe bis ganze Stunden einen Efslöffel); derselbe machte in dieser Gabe sehr häufig einen, den Zustand des Kranken erleichternden gallichten Vomitus nach den ersten Efslöffeln, und führte dann sehr bald Krisen durch Schweifs und Urin herbei, so dafs die Reconvalescenz am vierten oder siebenten Tage eintrat. Dies gelang seltener bei Ausländern, bei denen der acute Rheumatismus sehr leicht in einen chronischen überging, ja bisweilen selbst einen arthritischen Ausgang nahm, eine Krankheit, der man in Griechenland sehr selten begegnet.

Wechselfieber kamen selten unter den Soldaten vor, bei weitem häufiger unter den Einwohnern, die in Folge des Krieges allen Einflüssen der Noth und des oft rauhen Wetters ausgesetzt waren; allein später, in Folge der vielen Bivouaks u. s. w., befielen sie auch viele Soldaten; die

Tertianen kamen am häufigsten vor. Der Verfasser verordnete gewöhnlich anfangs Salmiak mit einer strengen Diät, und erst nach dem dritten oder vierten Paroxysmus, in gebrochenen Gaben, 8 bis 12 Gran schwefelsaures Cinchonin, an dem es nicht fehlte, und wodurch er gewöhnlich seinen Heilzweck erreichte. Die Febris perniciosa intermittens beobachtete der Verf. nur einmal, er sagt nicht, unter welchen Umständen. Sehr zu bedauern ist es, dafs der Verf. seine chirurgischen Beobachtungen gänzlich mit Stillschweigen übergeht.

II. Der Universität Berlin.

72. De Tendinis Achillis Ruptura et conglutinatione. D. i. pathologic. chirurgic. auctor. Carol. Frideric. Hoffendahl, Megalopolitan. Def. d. 20. Decembr. 1828. 4. pp. 22. Acced. tab. aen.

Der Verf. eröffnet seine Abhandlung mit Erörterung des Bekannten über den Bau und die Vitalität der Sehnen, beschreibt die Achillessehne besonders, und wendet sich dann zu den Krankheiten und Verletzungen der Sehnen, der Symptomatologie und der Diagnose der Zerreifsung der Achillessehne, die er nach den besten Mustern darstellt, beleuchtet die Ursachen, und spricht ziemlich ausführlich über die Art der Wiedervereinigung derselben durch abgelagerten verhärteten Zellstoff mit sehr unvollkommener Regeneration der Sehnenfasern, und gewifs nicht seltene, späterhin eintretende Ablagerung von Knochenmaterie, auf deren Vorkommen in unverletzten Sehnen zweckmäfsig hingedeutet wird. Was dieser Dissertation das meiste Interesse giebt, ist die anatomische Beschreibung einer vor vielen Jahren zerrissen gewesenen und durch Zellstoff und Knochenmasse wieder vereinigten Achillessehne, die unter den pathologisch-anatomischen Präparaten des hiesigen Museums aufbewahrt wird. Die beigegebene Abbildung ist sehr anschaulich. Den Beschlufs der Arbeit macht eine Darstellung

der verschiedenen Methoden, die Zerreifsung der Achillessehne zu heilen.

---

1. De Gangraena nosocomiali. D. i. chirurgic. medic. auctor. Thom. Petr. Thortsen, Hafniens. Def. d. 7. Januar. 1829. 8. pp. 42.

Eine wohlgeschriebene Abhandlung über den Hospitalbrand, die durch eine umsichtige Vergleichung der früheren mit den im hiesigen Charitékrankenhause im Jahre 1827 gemachten Beobachtungen sehr an Interesse gewinnt. Eine sorgsame Angabe der benutzten Quellen gewährt einen Ueberblick über die hierher gehörigen Leistungen der Schriftsteller.

2. De Hydrope cystico sinuum frontalium. D. i. chirurgic. med. auctor. Jul. Guilelm. Brunn, Anhaltin. Def. d. 13. Januar. 1829. 8. pp. 22. Acced. tabb. 2. lithographic.

Bei der geringen Bearbeitung, die die Krankheiten der Stirnhöhlen bisher erfahren haben, sind einzelne Beobachtungen in diesem Zweige der Pathologie von um so höherem Interesse. Eine solche hat F. Jäger in Wien dem Verf. zur Bekanntmachung mitgetheilt, und wir erhalten sie in der vorliegenden Dissertation. Ein neunjähriges zartes, bis dahin immer gesund gewesenes Judenmädchen bekam nach Unterdrückung der Krätze einen heftigen Kopfschmerz, und zugleich eine Geschwulst der linken Augenbraunengegend, die bei allmähliger Zunahme das Auge sichtbar herabdrückte. Bis zum vierzehnten Jahre, in dem das Kind noch so wenig entwickelt war, dafs man es für ein zwölfjähriges hätte halten können, geschah nichts. Prof. Jäger, dem die Kranke jetzt zuerst vorgestellt wurde, fühlte, dafs die, wenn auch harte Geschwulst, dem Fingerdrucke wich, und mit einem Geräusch, als wenn eine eingedrückte Metallplatte zurücksprünge, ihren vorigen Umfang wieder einnahm, wenn dieser nachliefs. Dabei waren aufser der Ent-

stellung selbst und einem zu unbestimmten Zeiten eintretenden Kopfschmerze keine krankhaften Erscheinungen zu bemerken. Einige hinzugerufene Aerzte stimmten mit Hrn. Prof. Jäger überein, dafs die Geschwulst, von der es jedoch nicht feststand, ob sie blofs in der Stirnhöhle ihren Sitz hätte, oder sich auch in die Schädelhöhle erstreckte, geöffnet werden müfste. Als dies bei der Dünnheit der überliegenden sehr erweichten Knochenplatte durch eine einfache Operation geschehen war, floss eine grofse Menge blutiges Serum aus, und es zeigte sich eine durch zarte Häute in viele Zellen getheilte Höhle; ob vielleicht auch die innere Platte des Stirnbeins mit der harten Hirnhaut angegriffen sei, konnte für jetzt nicht ausgemacht werden. Die Wunde entzündete sich stark, so dafs, bei noch anderweitigen Symptomen heftiger Reaction eine streng-antiphlogistische Behandlung nothwendig wurde, die indessen bei fortwährendem Ausfluss von übelriechendem Serum, und dem eintretenden Schwächezustande der Kranken bald in eine stärkende übergehen mufste. Der Ausfluss hörte auf, und die Oeffnung verheilte unter dem Gebrauch der gewöhnlichen örtlichen Heilmittel, ohne dafs die Geschwulst irgend an Umfang verloren hätte. Die Kranke war jetzt mehrere Monate lang in dem Zustande wie vor der Operation, und litt bedeutende Beschwerde von dem öfters eintretenden Kopfschmerz. Jetzt stellte sich aber Bleichsucht ein, und die schnelle Zunahme der Geschwulst konnte vermittelst eines durchgezogenen Haarseils nicht mehr gehemmt werden, wiewohl tagtäglich eine grofse Menge stinkender Jauche abfloss. Die Kranke blieb bei vollem Bewufstsein, und das hervorgetriebene Auge behielt ungeachtet der starken Dehnung des Sehnerven seine Sehkraft, bis etwa acht Tage vor dem Tode eine heftige Entzündung seiner äufsern Theile die Hornhaut trübte. Endlich erfolgte der Tod unter zunehmendem hectischen Fieber, im funfzehnten Jahre der Kranken. (Die Zeit von der Operation bis dahin ist nicht angegeben.) Die Dimensionen der Ge-

schwulst waren zuletzt: in der Länge 5 Zoll 8 Linien, in der Breite 4 Zoll 9 Linien, in der Höhe 4 Zoll 3 Linien. Wir übergehen hier die nähere, sehr genaue pathologisch-anatomische Beschreibung, indem wir nur noch hinzufügen, dafs die linke Nasen- und Oberkieferhöhle bedeutend verengert waren, und wegen Ausdehnung der Geschwulst nach hinten auch das Gehirn seine Lage verändert hatte, so dafs der vordere Lobus die Stelle des mittleren einnahm, und die Verschiebung der ganzen linken Hirnhälfte noch hinter den Sehhügeln merklich war. Im übrigen war weder die innere Lamelle des Stirnbeins durchlöchert, noch zeigte die harte Hirnhaut, aufser einer gröfsern Vascularität, irgend eine bemerkbare Affection. Bei Eröffnung der Geschwulst zeigte sich eine grofse, mit Wasserblasen angefüllte Höhle, und jene enthielten rothes, oder bläuliches, oder farbloses, sehr klebriges Serum. Der Bau der ausgedehnten Knochenplatten glich dem der Hirnschalknochen eines neugebornen wasserköpfigen Kindes. Sie waren sehr verdünnt, stellenweise bis auf eine Viertellinie, und knorpelartig erweicht, jedoch nicht aller Knochensubstanz beraubt. Die äufsere Platte war glatt, die innere inwendig mit einer faserig-knorpeligen, ziemlich weichen, hier und da feine Knochenkörner enthaltenden Substanz überzogen, die hier und da Hervorragungen von der Gröfse von Linsen, Erbsen oder Bohnen, so wie stumpfe Kämme bildete. Die Dicke der gröfsten Massen dieser Art mochte wohl einen Zoll betragen, und mit diesen Hervorstehungen waren die Häute der Wasserblasen fest verbunden. Diese Blasen oder Zellen waren glänzend und von verschiedenen, sehr lebhaften Farben; am besten liefs sich der Bau des Ganzen mit dem der Tunica hyaloidea vergleichen. Einige Zellen enthielten kaum eine Drachme, andere wohl eine oder zwei Unzen Flüssigkeit; mehrere von den kleineren waren isolirt, die gröfseren standen aber durch feine Oeffnungen in den Zwischenwänden miteinander in Verbindung. Von den beigegebenen Abbildungen ist die erste recht anschaulich, die zweite aber,

die die Basis cranii darstellt, weniger deutlich. Zu beiden sind die Zeichnungen nach den in Weingeist aufbewahrten Präparaten angefertigt.

3. De Febre puerperali. D. i. m. auctor. Francisc. Anton. Köchling, Guestphal. Def. d. 2. Februar. 1829. 8. pp. 21.

4. Primae lineae Philosophiae medicae. Pars prior, sistens Specimen systematis scientiarum naturalium in studium medicum introducentium. D. i. med. theoretic. auctor. Maurit. Kalisch, Vratislaviens. Def. d. 6. Februar. 1829. 8. pp. 33.

Man überzeugt sich leicht, und auch ohne in das angehängte Curiculum vitae gesehen zu haben, dafs der Verf. durch ein längeres, vielseitiges Studium der Wissenschaften eine Reife erlangt hat, deren Merkmale in den akademischen Schriften nur allzuoft vermifst werden. Sehr richtig bemerkt er in seiner Vorrede, man könne von jedem Candidaten der Medicin verlangen, dafs er wisse, worauf es in seinem Fache ankomme, und mit welchen Kenntnissen er beim Antritt seines Berufs ausgerüstet sein müsse. Da er es nun ohne die nöthige Erfahrung verschmähete, einen praktischen Gegenstand zu bearbeiten, so wollte er lieber eine philosophisch bearbeitete Encyclopädie der medicinischen Wissenschaften und ihrer Hülfsfächer liefern, von der wir in dieser Abhandlung das erste «Macrocosmus» überschriebene Kapitel erhalten. Es ist in demselben von der Physiographie und der Physik die Rede. In dem zweiten Kapitel verspricht der Verf. unter der Ueberschrift «Microcosmus» die theoretischen Fächer der Heilkunde, und in dem dritten die praktischen abzuhandeln.

5. De Petechiis in febribus acutis occurrentibus. D. i. m. auctor. Joseph. Hermann, Sigena.-Boruss. Def. d. 9. Februar. 1829. 8. pp. 29.

6. De Aëre intestinali. D. i. physiol. pathologic.

auctor. Eduard. Scheibler, Rhenan. Def. d. 11. Februar. 1829. 8. pp. 38.

Eine mit vielem Fleifse ausgearbeitete Abhandlung über den bezeichneten Gegenstand, in der der Verf. nichts Wesentliches übergangen und sich bemüht hat, unsere noch ziemlich unvollkommenen Kenntnisse in diesem Theile der Physiologie und Pathologie zu einem Ganzen zu vereinigen. §. 4. S. 7. wo angeführt wird, dafs man von jeher den Ursprung der Intestinalluft verschieden erklärt habe, sind Ref. die Worte aufgefallen: « Quid quod cum animo et vi vitali confunderentur flatus. » Offenbar hat der Verf. hier an die Hippokratische Schrift « de flatibus » gedacht, und sich durch die unstatthafte Uebersetzung des περὶ φυσῶν zu dem Mifsgriffe verleiten lassen, das, was der Hippokratiker über den Luftgeist (πνεῦμα, spiritus) lehrt, auf die Intestinalluft zu beziehen!

XV.

Medicinische Bibliographie.

Alexander, Kosmetik, oder die Kunst, den menschlichen Körper zu verschönern und schön zu erhalten; nach rationellen Grundsätzen, mit besonderer Rücksicht auf die Erhaltung der Gesundheit, für Nichtärzte und Aerzte bearbeitet. 8. Berlin. Enslinsche Buchhandlung in Commission. 98 S. geh. 12 Gr.

Frank, L. F., der Arzt als Hausfreund, oder freundliche Belehrungen eines Arztes an Väter und Mütter bei allen erdenklichen Krankheitsvorfällen in jedem Alter. Vierte, durchgängig vermehrte und verbesserte Auflage. gr. 8. Leipzig. Fr. Fleischer. 296 S. geh. 18 Gr.

Kaiser, K. L., die homöopathische Heilkunst im Einklange mit der zeitherigen Medicin, und den Gesetzen derselben untergeordnet. 8. Erlangen. Palm und Enke. XVI und 160 S. 18 Gr.

Sammlungen, neue Breslauer, aus dem Gebiete der Heilkunde; herausgegeben von der medicinischen Section der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur. 1r Bd. gr. 8. Breslau. Gosohorsky. XVIII u. 444 S. 2 Thlr. 8 Gr.

Troja, M., neue Beobachtungen und Versuche über die Knochen. Aus dem Italienischen von Dr. J. J. Albrecht von Schönberg. Mit 5 Kupfertafeln. gr. 4. Erlangen. Palm und Enke. 3 Thlr.

I.

Ueber den angeborenen, theilweisen und gänzlichen Mangel der Regenbogenhaut.

Von Dr. K. Behr,

pract. Arzte in Bernburg und correspondirendem Mitgliede der medicinisch-chirurgischen Gesellschaft zu Berlin.

(Vorgelesen in der Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte zu Berlin am 18. September 1828.)

Eine der merkwürdigsten, aber auch wohl seltensten Erscheinungen in anatomischer und physiologischer Hinsicht scheint wohl das Fehlen der Regenbogenhaut bei vollkommener Sehkraft, als Vitium congenitum zu sein. Durch mehrere Beobachtungen der verschiedenen Grade dieses interessanten Augenfehlers bin ich im Stande, auch mein Scherflein zur genauen Kenntnifs desselben beizutragen. Indem ich die früheren Beobachtungen, so weit sie mir zur Kenntnifs gelangten, mitzutheilen, mir die Ehre gebe, will ich nur bezwecken, die noch statt findenden Zweifel über die Existenz dieses Naturspiels zu beseitigen. — Die Zweifler stützen sich auf folgende Beobachtung Schmidt's [1]):

«Bei Untersuchungen solcher amaurotischen Augen, bei denen die Krystalllinse nicht merklich verdunkelt ist, kam

1) Himly und Schmidt ophthalmologische Bibliothek. Bd. III. St. 1. S. 171.

es Schmidt mehrmals vor, als ob er die Iris ausgebreitet tief hinten in den Glaskörper hineingezogen sähe. Im Sommer 1804 brachte ihm der Prosector Ilg das rechte Auge eines ihm bekannten Mannes, der sich durch Zerschmetterung des Schädels selbst entleibt hatte, mit der Bemerkung, dafs man die Iris an diesem Auge vermisse, obschon dasselbe unverwundet und in völliger Integrität sei; und in der That war es also, die Iris war bis auf einen kaum bemerkbaren Saum verschwunden, wie es bei der Amaurose sehr oft geschieht. Schmidt konnte durch die Hornhaut hindurch bei den verschiedensten Richtungen des Bulbus nach dem Lichte auch nicht eine Spur der Iris in der Tiefe des Auges entdecken. Er legte nun den Augapfel in ein flaches Kelchglas, und löste die Hornhaut ringsum ab. Nach Ablösung der Hornhaut drängte sich die Krystalllinse aus der wahrscheinlich durch die Erschütterung des Kopfes zersprengten Kapsel ein wenig entgegen; aber Schmidt konnte nun durch die Linse die Iris concav ausgebreitet deutlich im Glaskörper eingesenkt sehen. Er brachte sogleich ein feines Häkchen durch die Linse bis zum Glaskörper, und da ihm auch der Pupillenraum der Iris sichtbar war, so führte er das Häkchen durch die Pupille, fafste die Iris hinter ihrem Rande und erhob sie so, dafs sie über die Krystalllinse zu liegen kam, und dafs er ihren ungestörten Zusammenhang mit dem Ciliarligamente bestimmt sehen konnte. Vier Stunden nachher hatte sie sich wieder hinabgesenkt, aber Schmidt zog sie im Beisein Carl Schelling's mittelst einer feinen Pincette noch einmal empor.» —

Rudolphi [1]) sagt bei Anführung dieser Stelle; «Sollte nicht etwas Aehnliches in den Fällen gewesen sein, die kürzlich von Pönitz zusammengestellt sind, und wo auch von der Iris nichts, oder sehr wenig zu sehen war?»

---

1) Grundrifs der Physiologie. Berlin 1823. Bd. II. Abth. 1. S. 221.

Wenn wir die mitgetheilte Erzählung Schmidt's genau durchgehen, so wird es sehr klar, dafs nur durch die gewaltsame Todesart, durch die Erschütterung des Kopfes, welche Zerreifsung der Linsenkapsel bewirkte, die Dislocation der Regenbogenhaut verursacht wurde; denn früher war der Augenfehler gewifs nicht dagewesen, indem ihn sonst der scharf beobachtende Augenarzt Schmidt bei dem ihm bekannten Manne gewifs bemerkt haben würde. Ueberdies sind diese Dislocationen der Iris von Schmidt nur bei amaurotischen Augen bemerkt, gehören also zu der oft beobachteten Mydriasis; allein nie fand sich bei angeborenem Mangel der Regenbogenhaut, wie später erhellen wird, auch nur das geringste Zeichen von Amaurose. Auch kam das Fehlen der Iris immer als Vitium congenitum, und auf beiden Augen zugleich vor.

Den Uebergang zu dem gänzlichen Mangel der Regenbogenhaut scheinen die öfters beobachteten, angeborenen Veränderungen der natürlichen Gestalt der Pupille zu machen. Die geringste Abweichung ist die längliche perpendiculäre Pupille (Katzenpupille), die sich selten findet. Meistens kommt sie in beiden Augen zugleich vor. Ich selbst sah sie nur einmal und fand, dafs die Pupillen mit ihrem unteren Ende etwas nach der Nase hingerichtet waren, wie der gewöhnliche Stand der Pupillen bei den Raubthieren ist. In dem von Beer [1]) beschriebenen Falle hatten auch die Augenliedspalte und die Umgebungen des Auges etwas katzenartiges. Die Pupille ist hier verzogen, und es fehlt nur ein geringer Theil des unteren Segments der Iris, indem man noch einen schmalen Streifen der Regenbogenhaut an der Verbindung der Cornea mit der Sclerotica bemerkt. Die Bewegungen der Regenbogenhaut scheinen nicht von denen im normalen Zustande abzuweichen. —

Bedeutender ist die Spaltung der Iris vom unteren

1) Das Auge. Wien 1813. S. 62.

Pupillarrande bis zu der Verbindung der Cornea mit der Sclerotica. Nur sehr selten ist die Iris nach der inneren Seite gespalten, am seltensten nach oben. Diese Spaltung, von v. Walther [1]) Coloboma iridis genannt, findet in beiden Augen, noch häufiger aber nur in einem Auge statt. Die mir bekannt gewordenen Fälle dieser Art will ich hier zur Vervollständigung kurz mittheilen.

Hagström [2]) sah in beiden sonst gesunden Augen eines Mannes eiförmige Pupillen, deren spitzige Enden auf- und abwärts gerichtet waren. Aufserdem waren sie so niedrig, dafs zwischen dem unteren Rande der Pupille und dem Weifsen im Auge nicht das geringste von der Regenbogenhaut zu sehen war. Dieser Fehler war dem Kranken angeboren, und einer seiner Vorfahren hatte denselben auch gehabt. Der Mann sah übrigens sehr gut, nur wenn er schnell nach etwas blickte, konnte er den Gegenstand nicht sogleich erkennen, vermuthlich weil sich die Pupille sehr langsam erweiterte und zusammenzog.

Acrel [3]) versichert, dafs dergleichen Fehler der Pupille selten das Gesicht hindern.

Bloch [4]) kannte einen Mann, der eine längliche und unbewegliche Pupille hatte, und dennoch sehr gut sah. Zu gleicher Zeit fand sich auch Mangel des Pigments. An einem sehr hellen Orte zieht der Kranke die Augenlieder zusammen, und ersetzt dadurch die Bewegungen der Iris. Auch die Kinder und Geschwister des Mannes hatten diesen Augenfehler.

---

1) v. Gräfe und v. Walther's Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Bd. II. S. 598.

2) Schwedische Abhandlungen. 1773. Band 36. S. 151. Cf. Richter's chirurg. Bibliothek. Bd. VII. S. 105.

3) Schwed. Abhandl. Bd. 36. S. 156. Richter's chir. Bibl. Bd. VII. S. 106.

4) Medicinische Bemerkungen. Berlin 1774. S. 2. Cf. Richter's chir. Bibl. Bd. II. 4. S. 59.

Tode [1]) sah eine angeborene längliche, nicht in der Mitte, sondern in der unteren Hälfte der Regenbogenhaut befindliche Pupille eines Mannes, der gut, aber niedrige Gegenstände besser als erhabene sah.

Ausnehmend grofs und eiförmig sah man sie bei einem Knaben [2]).

Conradi [3]) kannte zu Nordheim eine Familie, wo Vater, Tochter und Grofsvater eine Pupille haben, die am Rande wie ausgeschnitten ist, so dafs sie nach aufsen spitz zuläuft.

Kühn [4]) beobachtete die längliche Pupille eines gut sehenden Mädchens, die wenig durch den Eindruck des Lichtes verändert wurde.

Sybel [5]) kennt einen Mann, dessen Augen beim ersten Anblicke, eines unbekannten Etwas wegen, äufserst auffallend sind; genauer betrachtet, findet man im rechten Auge die Pupille nach unten spitz zulaufend, und im linken ist sie zwar rund, aber fängt mit ihrem oberen Rande in der Mitte der Iris erst an, so dafs diese unten kaum merkbar ist. Beide stehen überdies der Nase um vieles näher, als es gewöhnlich der Fall ist.

Ph. v. Walther [6]) sah bei einem jungen Manne folgenden angeborenen Bildungsfehler der Regenbogenhaut: Die Pupille geht bis zum Boden der vorderen Augenkam-

---

1) Societatis med. Havn. Collect. Vol. II. 1775. p. 146. Richter's chir. Bibl. Bd. IV. S. 230.

2) Ephemerid. natur. curios. VIII. p. 132.

3) Handbuch der pathologischen Anatomie. Hannover 1796. S. 517.

4) Naturhistorische Bemerkungen. St. 21. S. 192.

5) Diss. inaug. de quibusdam materiae et formae oculi aberrationibus in statu normali. Halae 1799. In Reil's Archiv für Physiologie. Bd. V. St. 1. S. 63.

6) Abhandlungen aus dem Gebiete der praktischen Medicin, Chirurgie und Augenheilkunde. Landshut 1810. S. 72.

mer herab. Der obere Rand derselben steht etwas niedriger, als auf dem andern Auge, und als dies bei wohlgebildeten Menschenaugen der Fall ist. Dabei ist die Pupille nicht vertical-oblong, sondern von gewöhnlicher Breite. Die Farbe der Regenbogenhaut ist dunkel. Der Mann sieht auf diesem Auge nicht nur vollkommen gut, sondern selbst besser als auf dem andern Auge. — Später kamen v. Walther [1]) mehrere Fälle dieser Art vor, und seine Beschreibung und Bemerkungen darüber sind so bezeichnend, dafs ich sie zur genaueren Kenntnifs dieses angeborenen Augenfehlers hier wörtlich mittheile:

«Es fehlt der untere mittlere Theil der Iris; der untere Rand der Pupille steht auf dem Boden der vorderen Augenkammer auf, oder vielmehr: dieser Pupillarrand ist nicht vorhanden. Der obere Rand der Pupille ist auf die gewöhnliche Weise gerundet. Die Iris bildet zwei senkrecht stehende Platten, welche nach oben in der Medianlinie des Augapfels vereint sind und unter sich zusammenhängen, nach unten aber getrennt bleiben und eine bis zum unteren Rande der Hornhaut herabgehende breite Spalte zwischen sich übrig lassen. — Da, wo dieser Bildungsfehler vorhanden ist, laufen die beiden seitlichen Ränder der Pupille gewöhnlich senkrecht und in parallelen Linien bis zum Strahlenbande herab; in zwei Fällen unter sechsen divergirten sie aber nach unten mit gleichsam ausgespreizten Schenkeln, so dafs die Breite der Pupille nach unten gröfser war. Meistens steht der obere Pupillarrand in der gewöhnlichen Höhe. In einigen Fällen aber ist er etwas heruntergedrückt, die Pupille steht, bezugsweise zu dem gröfsten Querdurchmesser des Augapfels, tiefer, und der Ring der Iris hat oben an Breite gewonnen. Immer aber hat der obere Rand des Sehloches seine gewöhnliche Rundung; niemals läuft dasselbe nach oben in eine Spitze oder in eine

1) v. Gräfe und v. Walther's Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Bd. II. S. 598.

senkrecht stehende ovale Spalte aus. — In einigen Fällen ist aufser diesem Bildungsfehler kein anderer vorhanden. Alle Theile des Augapfels sind normal gebildet, ohne sichtbare Spur einer anderweitigen Hemmungsbildung. Meistens aber hat doch das untere Segment der Kugel, welche der Augapfel bildet, eine geringere Wölbung, als das obere. Der Augapfel ist nach unten wie zusammengedrückt, als hätte die untere Hemisphäre desselben irgend ein Hindernifs ihrer freien Evolution erfahren.» — Wahrscheinlich täuscht sich hier v. Walther. Es sieht anfangs allerdings so aus, als wenn die obere Hälfte des Augapfels gröfser als die untere wäre, doch liegt dies nur in der veränderten Stellung der Pupille, die nach unten gestellt, dem unteren Theile des Augapfels eine zusammengedrückte Form aufprägt. Allein macht man einen Durchschnitt am oberen Pupillarrande, der bei diesem Augenfehler der Mitte der Pupille im normal gebildeten Auge entspricht, so wird man finden, dafs derselbe den Augapfel in zwei gleiche Theile trennt. Doch ich kehre zu der Beschreibung v. Walther's zurück.

«In einigen Fällen ist auch die ganze Entwickelung des Augapfels mangelhaft. Derselbe ist auffallend kleiner, in Vergleichung mit dem Apfel des zweiten, nicht verkrüppelten Auges gestellt: die Hornhaut ist flacher, weniger aufgewölbt; — das Pigment ist weniger ausgebildet und unstät, rotirende Bewegungen, nur in geringerem Grade, wie an den Augen der Blindgeborenen, sind zugegen. — Wenn der beschriebene Bildungsfehler der Regenbogenhaut für sich allein existirt, ohne anderweitige Verkrüppelung des Augapfels, so ist die Sehkraft gut und ungeschwächt. Auch sehen die damit Behafteten in der Dämmerung nicht besser, als im vollen Tageslichte. Ich habe sogar den Fall beobachtet, wo der Kranke mit dem verbildeten Auge besser sah, als mit dem zweiten gesunden, an welchem ich keinen sichtbaren Fehler der Organisation bemerkte (der oben angeführte Fall). Sind aber die eben angegebenen

Bildungsfehler damit verbunden, so ist das Sehvermögen schwach, besonders der Gesichtskreis des Kranken beschränkt, das Auge aber unfähig, eine nur etwas andauernde Anstrengung zu ertragen. — Immer sind bei diesem Bildungsfehler, auch wenn er rein für sich, ohne Complication vorkommt, die Bewegungen der Iris träger, als im gesunden Zustande; der Unterschied in der Weite des Sehlochs im stärksten Lichte und bei der schwächsten Beleuchtung ist geringe. Bei dem Uebergange von dem einen zum andern bemerkt man zwar Oscillationen an dem oberen normal gebildeten Pupillarrande; die unteren seitlichen Ränder aber bleiben in Ruhe. — Nur in einem Falle unter sechsen, sah ich diesen Bildungsfehler auf beiden Augen; in allen übrigen ist er nur einseitig vorhanden; und in der Organisation des zweiten Auges ist nichts regelwidriges. Niemals sah ich noch den umgekehrten Bildungsfehler, nämlich eine angeborene Spaltung der Iris nach oben bis zum Strahlenbande, bei gerundetem unterem Pupillarrande; auch nie eine vollkommene, von oben bis unten in der Medianlinie hindurch gehende Spaltung derselben. Der Bildungsfehler kommt öfter in dunkelgefärbten, als in hellgefärbten Augen vor. Unter den sechs von mir beobachteten Fällen gehören vier dem weiblichen, und nur zwei dem männlichen Geschlechte an. Ich möchte diesen Bildungsfehler Coloboma iridis nennen.» —

Wagner [1]) kennt drei Fälle dieser Mifsbildung. Zwei beobachtete er selbst, und beide kamen beim männlichen Geschlechte vor, und bei beiden fand nur an einem Auge die Verbildung statt. Der obere Pupillarrand stand wenigstens bei einem dieser Menschen merklich tiefer als gewöhnlich. Die seitlichen Ränder der Pupille liefen bei diesem Menschen nach unten convergirend herab, so dafs die Breite der Pupille oben am gröfsten war. Den dritten Fall kennt

---

1) Horn, Nasse, Henke und Wagner, Archiv für medicinische Erfahrung. 1821. Sept. Oct. S. 256.

er aus einer genauen Zeichnung aus England, die er auch mittheilt. Bei einem 44 Jahre alten Seefahrer kam der Fehler auf beiden Augen vor, und die Pupille befand sich unterhalb der Mitte eines jeden Auges. Am rechten Auge laufen die Ränder der Pupille senkrecht herab, am linken dagegen divergiren sie nach oben. Es fanden meist nur träge Bewegungen der Iris statt. Die Sehkraft war ungestört, nur fortgesetzte Anstrengung der Augen wurde in einem Falle nicht ohne Schmerzen ertragen. —

Helling [1]) nennt diesen Augenfehler wegen seiner Gestalt: Kometenpupille. Er theilt zwei Fälle dieser Art mit Abbildungen mit. Der erste betraf ein 22jähriges Mädchen, das den Fehler am linken Auge hatte. Im rechten Auge sieht man ganz deutlich, dafs der Fehler hatte beginnen sollen, aber nicht zur völligen Ausbildung gekommen ist. In beiden Augen findet sich Cataracta centralis. Im Sehen war das Mädchen nur unbedeutend gehindert, sie erkannte einen Menschen auf 100 Schritte und mehr genau, und machte die feinsten weiblichen Arbeiten. Nach des Mädchens und ihrer Mutter Aussage hatte der Vater der ersten denselben Fehler in beiden Augen gehabt, der auch ihm bei seinem Geschäfte als Mechanicus nicht hinderlich gewesen war, und wobei er bei einem sonst guten Gesichte das 59ste Jahr erlebt hatte. Allem Vermuthen nach war der Mann, von welchem Bloch (siehe oben S. 376) spricht, der Grofsvater obigen Mädchens.

Den zweiten Fall sah Helling [2]) bei einem Schneidergesellen. Die Schweife der Pupillen sind hier nach oben, und von aufsen nach innen dergestalt gerichtet, dafs wenn man sie bis über die Nase verlängert, sie dort in einem stumpfen Winkel zusammentreffen würden. Die Pupillen waren übrigens in beiden Augen völlig rein, und das Seh-

---

1) Praktisches Handbuch der Augenkrankheiten. Berl. 1821. Bd. I. S. 283. Tab. I. Fig. 3. und 4.

2) Ebendas. Fig. 5. und 6.

vermögen ziemlich gut, doch war die Beweglichkeit der Regenbogenhaut bei beiden Individuen, so wie auch bei den übrigen, die Helling sah, sehr geringe. —

Erdmann [1]) erzählt: «In Dorpat lebt ein Goldarbeiter O. von 46 Jahren, der erwähnte Deformität auf beiden Augen trägt. Am rechten Auge desselben fehlt die Iris unterhalb der Pupille in der Breite einer Linie ganz, nur runden sich die senkrechten Ränder des Ausschnittes am Boden der vorderen Augenkammer ein wenig nach innen zu ab. Am linken Auge scheint dieser Fehler auf den ersten Anblick von gleicher Beschaffenheit zu sein. Bei genauer Untersuchung aber findet sich der unterste Theil der Iris in dem Ausschnitte bis auf den dritten Theil noch erhalten, jedoch so dünn, dafs das schwarze Pigment der inneren Seite sehr stark durchscheint, und daher auch diesem Auge fast ganz das Ansehn des ersten giebt. Die Sehkraft des Mannes war dabei bis vor 16 Jahren nicht im geringsten geschwächt, noch ihre Aeufserung durch den Wechsel des Lichts auf irgend eine Weise gestört. Später hatte sich zwar eine gewisse Schwäche der Augen eingestellt, die der Leidende indessen blofs der Anstrengung derselben beim Kerzenlichte zuschrieb, und die im Ganzen so unbedeutend ist, dafs er mit Hülfe einer Brille immer noch die feinsten und ausgezeichnetesten Arbeiten in der Stadt liefert.

Aufser diesem Bildungsfehler habe ich von den, nach Hrn. v. Walther meistentheils gleichzeitig statt findenden Deformitäten des Auges in Beziehung auf seinen Umfang, seine Wölbung und die Stellung seiner Theile, in dem vorliegenden Falle nichts wahrnehmen können, höchstens mochte der obere Rand der Pupille dem Mittelpunkte der Cornea um ein Weniges, doch kaum merklich näher gerückt sein. Von einer rotirenden Bewegung des Augapfels habe ich

---

1) Zeitschrift für Natur- und Heilkunde. Dresden. Bd. IV. Heft 3. S. 501.

ebenfalls nichts beobachtet, und die Bewegung der Pupille schien wenigstens von daher nicht gehemmt.» Der Vater hatte sechs Kinder, vier Knaben und zwei Mädchen. Zwei Söhne hatten den Augenfehler. Einer davon lebte noch und trug den Fehler vollständig an beiden Augen ohne alle Störung der Sehfunction. Eben so hatte der verstorbene Knabe den Fehler auf beiden Augen gehabt. Die Augen bei diesem Fehler waren von hellbrauner Farbe. Auch Erdmann konnte durch den krankhaften Ausschnitt, ob er gleich fast die Breite des Pupillendurchmessers hatte, eben so wenig als v. Walther das Corpus ciliare oder die Processus ciliares erkennen.

Nur zum Theil gehört hier wohl noch her die Mittheilung des Dr. Pönitz [1]) über einen angeborenen, sehr unvollkommenen Zustand der Augen, welcher von selbst sich verbessert. In dem Auge eines anderthalbjährigen Knaben erblickt man hinter der unvollkommenen Hornhaut in dem inneren und unteren Theile der Iris eine Pupille, die etwa den fünften Theil des Feldes der ganzen Hornhaut einnimmt, und ganz das Ansehn einer durch Trennung des Irisrandes vom Ciliarligamente gebildeten hat. Mir scheint, trotz der Ansicht des Dr. Pönitz, diese Verbildung auf einer statt gefundenen Entzündung im Fötuszustande des Knaben zu beruhen, da ja dergleichen Zustände, auch in späteren Jahren entstanden, durch die Heilkraft der Natur öfters verbessert werden.

Auch ich beobachtete drei Fälle von dem Coloboma iridis. Der erste kam bei einem jungen Landwirthe vor, dessen Eltern gesunde Augen besafsen. An beiden Augen, die durch einen unsichern Blick etwas Auffallendes zeigten, fanden sich die Pupillen etwas gröfser, als gewöhnlich, und mehr nach unten gestellt. Am unteren Pupillenrande war eine Spalte in der sonst gesunden, braun gefärbten Regen-

---

1) Zeitschrift für Natur- und Heilkunde. Dresden. Bd. II. Heft I. S. 60.

bogenhaut, die ungefähr zwei Drittel des Durchmessers der Pupille hatte, und sich bis zur Verbindung der Cornea und Sclerotica erstreckte. Die Spalte war perpendiculär und convergirte etwas nach innen. Beide Augen hatten dieselbe Form der Iris. Grelles Licht war den Augen empfindlich und bewirkte ein Ein- und Unterwärtsdrehen des Augapfels. Die Stirnmuskeln und obern Augenlieder waren, um dem hellen Lichte den Eingang zu verwehren, zusammengezogen. Die Bewegnng der Regenbogenhaut war träge und verengerte die Spalte nicht, wohl aber den obern Theil der Pupille. Nahe und kleine Gegenstände konnten nur mit Anstrengnng, und dann doch nicht mit Genauigkeit gesehen werden. Seit zehn Jahren habe ich die Pupillen und die Sehkraft des Mannes unverändert gefunden. Er ist jetzt verheirathet, hat aber seinen Kindern den Augenfehler nicht vererbt.

Die zweite Beobachtung betrifft einen 19jährigen Pferdeknecht. Das Coloboma iridis findet sich im linken Auge, und hat einen gröfseren Umfang als das vorige. Die Pupille ist von gröfserem Durchmesser, als im natürlichen andern Auge, und nur wenig schmaler ist die Spalte. Auch hier fehlt der untere Theil der Regenbogenhaut. Diese, in dem gesunden Auge dunkelbraun gefärbt, hat eine gleichmäfsige gelbliche Farbe, und sieht einer durch Entzünduug veränderten dunkelbraunen Iris ähnlich. Allein weder der Kranke, noch dessen Eltern erinnern sich einer das Auge befallen habenden Krankheit, wohl aber versichert die Mntter, den Augenfehler bald nach der Geburt ihres Sohnes entdeckt zu haben. Merkwürdig ist die Behauptung derselben, dafs die Pupille bei abnehmendem Monde kleiner, bei zunehmendem gröfser werde. Zur Zeit meiner mehrtägigen Beobachtungen war Vollmond, ich werde deshalb den Menschen ferner beobachten, um mich von der wahrscheinlichen Täuschung zu überzeugen. Lichtscheu fand sich bei dem Menschen durchaus nicht, auch ist die Sehkraft auf diesem Auge so gut, als auf dem fehlerfreien. Die Bewegung der Regen-

bogenhaut geschieht auf dem verbildeten Auge träge, auf dem andern wie gewöhnlich. Der Vater hat braune, die Mutter blaue Augen.

Den dritten Fall sah ich an einem reisenden Schneidergesellen. Er fand auch nur an einem Auge, ebenfalls dem linken statt, und verhielt sich wie in dem eben erzählten. Die Sehkraft war sehr gut. —

Fast alle diese mitgetheilten Fälle kommen in der Bildung der widernatürlichen Pupille darin überein, dafs die Spalte der Iris in dem unteren Theile statt findet. Nur Conradi sah dieselbe nach aufsen, und Helling nach innen gerichtet. Nach oben fand sie sich in keinem Falle. Die Sehkraft war nur sehr selten verringert, meist der im gesunden Auge gleich, einmal bei v. Walther in dem verbildeten Auge sogar besser, als in dem gesunden.

Den angeborenen gänzlichen Mangel der Regenbogenhaut finden wir zuerst von Klinkosch [1]) beobachtet; allein hier war er mit mancherlei Fehlern des Auges und des ganzen Körpers verbunden. Es fand sich bei allgemeiner mangelhafter Entwickelung des Schädels, wo an der Stelle des rechten Auges und der Augenlieder nur eine Spur einer kleinen Narbe wahrgenommen wurde, das linke Auge sehr grofs, von den verwachsenen Augenliedern bedeckt, tiefer als das rechte gelegen und gröfstentheils aus der Augenhöhle hervorragend, übrigens von normaler Gröfse, aber nur aus einer durchsichtigen Haut, vermuthlich der unvollkommen entwickelten, harten gebildet, einer grofsen Wasserblase ähnlich. Es enthielt einen Glaskörper und eine Linse, an die ein Theil des Strahlenkranzes geheftet war, aber keine Spur der Aderhaut, der Blendung, der Netzhaut. Eben so fehlten gänzlich alle Nerven, Muskeln und äufseren und inneren Thränenorgane.

Der erste Fall des angeborenen gänzlichen Man-

---

1) Programma, quo sect. et demonstr. indicit. Prag 1766. Vergl. Meckel's pathol. Anatomie. Bd. I. S. 395.

gels der Iris ohne alle Complication ist durch Alex. Morisson [1]) zu London, der Société du cercle médical zu Paris mitgetheilt. Die Augen des sonst gesunden dreijährigen Sohnes eines Sattlers auf einem Dorfe in der Umgegend von London zeigten grofse, unbewegliche und helle Pupillen, hinter denen der Grund der Augen so beleuchtet war, dafs man die röthlich gefärbte Choroidea übersehen konnte; ein grelles Licht schmerzte die Augen, ein mäfsiges durchaus nicht; im Dunkeln glänzten sie, wie die der Katzen und anderen Thiere. Der kleine Knabe sah recht gut gröfsere Gegenstände, als Tische, Stühle u. s. w. und vermied sie beim Gehen. Kleinere Gegenstände, als Messer, Löffel u. s. w. erkannte er nur mit Anstrengung. Bei genauerer Untersuchung der Augen war nicht die geringste Spur von Iris an ihnen zu finden, so dafs die Pupille den ganzen Umfang der Hornhaut bis zur Sclerotica einnahm. Die rothe Farbe der Choroidea erklärt Morisson für das Product des zu grofsen Lichtreizes, welcher die Thätigkeit der Gefäfse so sehr gesteigert habe, dafs rothes Blut selbst in diejenigen eingedrungen sei, welche eigentlich nur farblose Fluida führen (?). — Eine Commission der Société du cercle médical hat ihr Urtheil über diese Beobachtung dahin gefällt, dafs sie nicht genau und ausführlich genug von Morisson mitgetheilt sei, und glaubt, dafs jener angeborne Fehler in den Augen nicht sowohl in einem gänzlichen Mangel der Iris, als vielmehr in einer nicht minder merkwürdigen angeborenen Mydriasis bestehe, weil Morisson nichts erwähnt habe, weder von der Art, wie sich die Choroidea am Ciliarrande endet, noch von der Beschaffenheit des Ciliarkörpers und der Ciliarfortsätze, welche bei einem gänzlichen Mangel der Iris zu sehen gewesen sein müfsten. — Es scheint hieraus,

---

1) Nouveau Journal de Médecine: Tome VI. Oct. p. 105 Vergl. v. Gräfe und v. Walther's Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Bd. I. St. 3. S. 381.

dafs die Commission den Ciliarkörper und die Ciliarfortsätze nach der künstlichen Trennung der Iris vom Ciliarbande schon einmal gesehen hat, obschon nichts davon bekannt geworden ist!

Baratta [1]) beschreibt zwei Augen, denen die Iris fehlte: «C. Lattuada, 22 Jahre alt, kam im Jahre 1811 zu mir, und klagte über eine sehr grofse Schwäche, die von der Geburt an auf beiden Augen bemerkbar war, weshalb der Patient die Gegenstände in der Ferne schwer unterscheiden konnte. In der Nähe sah er etwas besser, doch auch nicht gut. Als ich die Augen untersuchte, fand ich zu meinem Erstaunen keine Regenbogenhäute, so dafs der Grund des Auges ganz schwarz erschien. Meinem Gesichte nicht trauend, zeigte ich den Fall den Herren Professoren Assalini, Monteggia und Paletta, und alle stimmten darin überein, dafs die Iriden fehlten. Im nächsten Jahre kam der Mann wieder und sagte mir, dafs sich das Sehen des linken Auges etwas verbessert, dafs sich aber im rechten innerlich ein weifser Fleck gebildet hätte, welcher sich bewegte und das Sehvermögen sehr störte. Als ich die Augen genau betrachtete, fand ich, dafs die Linse des rechten vollkommen verdunkelt, der fehlenden Iris wegen aber in ihrem ganzen Umfange sichtbar war, dafs sie bei jedem Blinken des Augenliedes und jeder Bewegung des Sehorgans zitterte, und deshalb dem jungen Manne sehr beschwerlich fiel. Nach einem Monate trennte sich der Staar noch mehr von seiner Umgebung, so dafs sich, wenn der junge Mann aufrecht stand, die Linse nach dem Glaskörper zu lehnte, und sich beständig bewegte. Senkte er aber den Kopf nach vorn, so kam der Staar an die Hornhaut zu liegen. Diese Beweglichkeit machte mir wahrscheinlich, dafs aufser dem Mangel der Iris, auch der Glaskörper fehlen, und an seiner

1) Praktische Beobachtungen über die vorzüglichsten Augenkrankheiten. Aus dem Italienischen übers. von Güntz. Leipzig 1822. Th. 2. S. 211.

Stelle der ganze Bulbus mit wässeriger Feuchtigkeit angefüllt sein möchte. Der Kranke wollte von dem Uebel befreit werden, und jenen dunkeln Körper fixirt haben. Als ich aber die Sache überlegt hatte, vertröstete ich ihn auf die Zeit der Auflösung des Staars, welcher auch wirklich nach einigen Monaten sehr verkleinert wurde. Da keine Anzeige zur Depression vorhanden war, weil ein fester Gegenstand wie der Glaskörper fehlte, in welchen man den Staar dauernd versenken konnte, so hätte man nur die Extraction versuchen können; allein der Gedanke an den völligen Ausfluss des Augapfels reichte hin, um mich zur Unterlassung dieser Operation zu bewegen. Im linken Auge war Linse und Kapsel verdunkelt; beide safsen jedoch unbeweglich an ihrem Platze. Da aber auch hier die Regenbogenhaut fehlte, so war ein linienbreiter Ring im Umfange des Staars frei, weshalb der Mensch recht gut sehen konnte. — Die seltene Beschaffenheit dieser Augen und Staare, die Begleitung der angeführten Symptome, und der Umstand, dafs sich bei keinem anderen Schriftsteller, so viel ich weifs, ein ähnlicher Fall vorfindet, sind die Bewegungsgründe, welche mich zur Bekanntmachung dieser Geschichte veranlassen.» —

Dzondi [1]) sagt: «Merkwürdig und noch nicht beobachtet, so viel mir bekannt ist, war die angeborene Abnormität eines gänzlichen Mangels der Regenbogenhaut bei einem jungen Frauenzimmer, der Dem. Letzius aus Ballenstädt. Ob sie gleich ein grofses Auge und eine verhältnifsmäfsig grofse Cornea hatte, und sehr viel Licht in das Auge fallen mufste, so war sie doch dadurch nie im Sehen beschränkt worden, noch der Lichtscheu unterworfen gewesen, sondern konnte selbst jetzt noch schreiben, ob sie gleich auf dem einen Auge mehrere leucomatöse Verdunkelun-

1) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. VI. St. 1. S. 33.

lungen, und im Mittelpunkte des andern einen undurchsichtigen Körper hatte. Dieser undurchsichtige, weifsliche, zackige und unregelmäfsige Körper, welcher drei bis vier Linien nach verschiedenen Richtungen im Durchmesser hielt, einer zackenförmig crystallisirten Anschiefsung von Kalk glich, und sich im Mittelpunkte des Glaskörpers befand, war gewifs nichts anderes, als phosphorsaure Kalkerde, da die Kranke an gichtischen Beschwerden litt, und lange gelitten hatte.» —

Den neuesten Fall des gänzlichen Mangels der Blendung erzählt uns Pönitz [1]) in Dresden. Er findet sich an beiden Augen eines 17jährigen Mädchens aus Wilsdruff, Namens Pietschmann, und ist angeboren. Die Mutter versichert, in ihrer Schwangerschaft über einen Mann mit sehr auffallender schwarzer Brille, welcher ihr schnell entgegentrat, sehr erschrocken zu sein. Sie hat noch 12 Kinder mit normal beschaffenen Augen geboren. Die Augen dieses Mädchens waren bis vor zwei Jahren völlig klar, und das Gesicht auf beiden Augen so gut, dafs es wie andere Kinder die Schule besuchte, auch lesen und schreiben lernte. Es wurde von hellem Lichte nicht mehr geblendet, als andere Kinder, und sah in der Nähe scharf, auch mit völliger Ausdauer. Weniger gut, doch auch nicht schlecht, war das Gesicht in die Ferne. Seit zwei Jahren aber verdunkelte sich allmählig der Krystallkörper beider Augen; war jedoch zur Zeit der später gemachten Operation in beiden, und ist selbst jetzt in dem nicht operirten noch nicht ganz undurchsichtig. In diesem Auge sieht man den verdunkelten Krystallkörper in seinem ganzen Umfange von einem schwarzen, klaren, die Breite einer halben bis ganzen Linie haltenden, ununterbrochenen Kreise umgeben, durch welchen ungetrübtes Licht ins Auge fällt und dem Sehen durch den sehr trüben Krystallkörper zu

1) Zeitschrift für Natur- und Heilkunde. Dresden. Bd. II. St. 2. S. 214.

Hülfe kommt; sonst würde dieses Mädchen wohl kaum selbst im hellsten Sonnenscheine haben gehen und das alles sehen können, was es sah, und auch jetzt mit dem cataractösen Auge noch immer sieht; denn der bemerkte klare, vom Krystallkörper nicht erreichte Kreis bildet eine peripherische Pupille, welche zwar schmal, aber von grofser Ausdehnung, vorzüglich zum Sehen ins Grofse nützt. Dennoch machte die durch zunehmende Verdunkelung des Krystallkörpers verursachte Untüchtigkeit zu den meisten Beschäftigungen die Herstellung der Klarheit und Deutlichkeit des Gesichts sehr wünschenswerth. Pönitz fand bei der Zerstückelung die verdunkelte Linse lederartig, hart und zähe. Sie liefs sich ohne beträchtliche Schwierigkeit nur in vier Stücke trennen. Nach vierzehn Tagen war bereits mehr als die Hälfte resorbirt. Da Pönitz 21 Wochen später keine Verminderung des Restes mehr bemerkte, so führte er durch dieselbe Stelle der Hornhaut nochmals die Nadel ein, und suchte die noch vorhandene Staarmasse möglichst zu zerstückeln. Nach sechs Wochen war alles bis auf zwei Stückchen verschwunden, deren gröfseres man zwölf Wochen nach der Operation in der Gröfse einer sehr kleinen Erbse nach unten und aufsen noch sieht. (Aus dieser Periode ist die von Carus gemachte Zeichnung beider Augen.) Sechs Wochen später war es gänzlich verschwunden, und das Gesicht hatte sich bis zum Unterscheiden der Buchstaben mäfsiger Gröfse (und zwar ohne Brille) gebessert. Das Mädchen kann mit Hülfe dieses Auges schnell und sicher allein gehen. Auch ist keine Spur von Lichtscheu zu bemerken. Das linke Auge zeigt sich nun hinter der Hornhaut, und zwar in einem Umfange, wie diese ihn hat, schwarz. Man sieht durch die Hornhaut in den ganzen Augapfel hinein, bemerkt jedoch durchaus nichts, als eine mattschwarze Höhle. Später wollte Pönitz auch das andere Auge operiren; allein bis jetzt ist die Fortsetzung der Beobachtungen dieser Augen, die er mitzutheilen versprach, nicht erschienen. —

Ich komme nun zu dem von mir beobachteten Falle dieser merkwürdigen Mifsbildung. Caroline Schwabe, in den letzten Tagen des Jahres 1826 in Roschwitz, einem Dorfe bei Bernburg geboren, zeigte bald nach der Geburt eine so bedeutende Lichtscheu, dafs sie heftig schrie, wenn Lichtstrahlen in ihre Augen fielen. Die Mutter, ein noch ziemlich junges Mädchen, sah durchaus nichts an den Augen, als dafs sie nicht roth, wie sie vermuthete, sondern dunkelschwarz waren. Am 26. April 1827, als ich dem Kinde die Kuhpocken impfte, konnte ich, obschon früher auf die sonderbaren Augen des Kindes aufmerksam gemacht, dieselben bei aller Mühe nicht sehen, da die Impfung in einer hellen Stube bei starkem Sonnenscheine geschah, und hier das Kind sehr weinte. Acht Tage darauf liefs ich das Kind sogleich in eine dunkle Stube tragen, und fand bei der Untersuchung der Augen diese nicht geröthet, aber ohne eine Spur von Regenbogenhaut. Die Augen der Mutter waren regelmäfsig und von blauer Farbe, die des wahrscheinlichen, viel älteren Vaters eben so gut geformt, und ebenfalls blau. Die Schwangerschaft der Mutter war normal verlaufen. Die Mutter konnte sich an nichts erinnern, welches wohl eine Vermuthung zu dem so häufig angegebenen Versehen hätte geben können. Aufser diesem Augenfehler konnte ich an dem Kinde keine bedeutende Abnormität entdecken; es schienen nur die Kopfhaare und Augenbraunen schwach, dünn und blond, die oberen Augenlieder dick und wulstig. Die Haut des Kindes war zart und weich anzufühlen, und das gut gebaute Kind gedieh sichtbar. Nur sehr unvollkommen liefsen sich jetzt und in den darauf folgenden Besuchen des Kindes Augen beobachten; oft mufste ich mich begnügen, die dunkle, schwarze Pupille, aus der das ganze Auge zu bestehen schien, mit einem schnellen Blicke gesehen zu haben. Bald nachher verheirathete sich die Mutter, und zog nach Bernburg, wodurch ich Gelegenheit erhielt, das Kind öfters zu sehen.

Nach und nach schien sich die Kleine an das Licht zu gewöhnen, allein noch immer war das Beobachten der Augen schwer, da dieselben so unstät waren und das Kind, wahrscheinlich wegen unsicheren Sehens, ängstlich und scheu war. Bei stark einfallendem Lichte schien noch ein Rudiment der Iris da zu sein, welches sich aber später als inneres Blatt der Sclerotica erwies. Die Hornhaut war etwas gewölbter als gewöhnlich. Zu dieser Zeit schrieb ich meinem Freunde Casper eine kurze Notiz über diese Augen, die dieser auch in Rust's und seinem Repertorium mittheilte. Bei genaueren Beobachtungen fanden sich mehrere Abweichungen von dem früher Mitgetheilten, eben so auch Mittheilungen früher bekannt gemachter Fälle dieses Augenfehlers. Zufällig entdeckte ich auch bei meinem Besuche gegen Abend, dafs des Kindes Augen wie Feuer leuchteten, doch konnte ich dem Kinde wegen Lichtscheu die Stellung nicht wieder geben, in der mir das Leuchten erschien.

Im November 1827 erkrankte das Mädchen bei der heftigsten Lichtscheu an gutartigen Masern, bekam nach einer Erkältung heftige Bronchitis, die durch Antiphlogistica gehoben wurde.

Jetzt, im Anfange des Septembers 1828, hat das Kind dieselbe Gröfse und gleiche Fähigkeiten, als andere Kinder von $1\frac{3}{4}$ Jahren. Seine Haut ist weich und weifs, die Kopfhaare sind dunkelblond, und die Augenbraunen weifslich und schwach. Ein etwas scheues Betragen gegen Kinder seines Alters rührt wohl daher, dafs es wegen Lichtscheu die gewöhnlichen Spiele derselben nicht theilen konnte. Es verliert sich aber dasselbe mit der Abnahme der Lichtscheu; aber immer sieht das Kind finster aus wegen der etwas gerunzelten Stirn und der wulstigen, dicken oberen Augenlieder, hinter welchen sich die Augen zu verbergen suchen. Beim Aufwärtssehen verschwindet auch noch der kleine Theil des sichtbaren Ciliarrandes des oberen Augenliedes. Die Stellung der unruhigen Augäpfel ist meistens

nach unten, die des linken mehr nach unten und dem Nasenwinkel zu. Durch Zureden wird es jetzt möglich, dafs das Kind die Augen fixirt, und dann sieht man die bläulich gefärbte Sclerotica, die dunkelschwarze grofse Pupille, aber nichts von Regenbogenhaut. Die Cornea ist in die Sclerotica eingesetzt, und der äufsere Falz der letzteren giebt dem Auge das Ansehn eines mit einem Gerotoxon behafteten Auges. Stellt man sich vor das in den Hintergrund der Stube gestellte Kind, und läfst durch die Fenster Licht in die Augen des Kindes fallen, so entsteht in denselben ein rothes Leuchten, das dem Auge das Ansehn eines leuchtenden Rubins giebt. Die Augen des Beobachters müssen aber fast ganz parallel mit den einfallenden Lichtstrahlen nach den Augen des Kindes sehen. Unter der Sehaxe in dieser Stellung die Augen des Mädchens betrachtet, ist das Leuchten derselben verschwunden, und es erscheint dann nur noch an der Verbindungsstelle der Sclerotica mit der Cornea gleich über dem unteren Augenliedrande ein rother Streifen, der nach und nach gröfser wird, je höher man über die Sehaxe der Augen den Kopf hebt. Einigen Beobachtern, und auch mir, schien deshalb das Leuchten nur von der unteren Fläche der Choroidea herzurühren; allein bei gehöriger Stellung der Augen des Mädchens leuchtete auch die obere Hälfte. Es ist zu dem Beobachten dieses Leuchtens nicht erforderlich, dafs in ein ganz dunkles Zimmer Sonnenstrahlen einfallen; es erfolgt schon in einer ziemlich hellen Stube bei gewöhnlicher Beleuchtung, wenn nur das Kind etwas entfernt von dem Fenster hingestellt wird. Ja selbst, wenn Mondschein in eine dunkle Stube nach den Augen des Kindes fällt, erscheint das Leuchten, nur von geringerer Intensität, da es am Tage wie von einer glühenden Kohle herzurühren scheint. Durch diese rothe Farbe unterscheidet es sich auch von dem Leuchten der Katzen- und Eulenaugen, indem dieses mehr ein gelbliches, grünliches, phosphorisches Licht wahrnehmen läfst. —

Die Sehkraft des Kindes scheint ungestört zu sein, und oft ist die Lichtscheu wie verschwunden. So stellte ich mehrmals das Kind auf einen Fleck, auf den durch die Fenster die helle Mittagssonne fiel, mit dem Gesichte gegen das Fenster, legte vor dasselbe auf einen Stuhl ein Bilderbuch, und liefs mir die ihm bekannten Bilder zeigen. Nach kurzem Zögern suchte das Kind die Katze, das Schaaf, die Kuh und das Pferd auf, obschon auf die Bilder die Sonnenstrahlen fielen. Auf den Fufsboden warf ich eine Stecknadel, die es auch nach einigem Suchen aus einer von der Sonne beschienenen Stelle herausnahm. Nach diesen Experimenten schienen die Augen eben nicht angegriffen zu sein. Dessenungeachtet scheint das Kind in der Dämmerung am wohlsten sich zu befinden, es ist dann munter, spielt und läuft mehr herum. Unaufgefordert zeigte sie mir dann ihre Bilder, leichter fand sie dann die in Sand geworfenen Steck- und Haarnadeln. In fast gänzlicher Dunkelheit, wo meine im Hellen und Dunkeln scharf sehenden Augen kaum noch die Umrisse der bemalten Holzschnitte sahen, erkannte das Kind die Figuren ziemlich schnell, obschon es das Bilderbuch nicht lange besessen hatte, und es vielleicht sonst ein mehr mechanisches Aufsuchen und Finden gewesen sein könnte. Ueberhaupt trennt es sich ungern von den mit lebhaften Farben bemalten schlechten Holzschnitten seines Bilderbuches und seiner bunten Puppe. Die brennendsten Farben in Roth und Gelb sind dem Kinde in Bildern und Blumen die liebsten, es sucht sich dieselben immer aus, und verlangt sie mit Heftigkeit. Hat es dieselben erlangt, so betrachtet es sie lange mit freundlicher Miene, und hebt sie sorgfältig auf. Kleinere Gegenstände bringt sie ziemlich nahe an die Augen, aber nie der Sehaxe gegenüber, sondern unter dieselbe. Am unangenehmsten ist dem Kinde das Aufwärtssehen, auch bei geringer Beleuchtung; es wendet dann die Augen sehr bald zur Seite, am liebsten aber nach unten. Alle anderen Sinnorgane sind gesund; besonders das Gehör ausgezeichnet.

Interessant wird die fernere Entwickelung sein, und ich werde deshalb meine Beobachtungen eifrig fortsetzen. —

Aufser diesem Falle sah ich auch die von Dzondi beschriebene Augenkrankheit der Dem. Lezius in Ballenstädt. Die Kranke, jetzt 47 Jahre alt und gehörig menstruirt, war in der Kindheit immer gesund, und konnte bei ihrem angeborenen Augenfehler die feinsten Arbeiten machen. Nach leidenschaftlichem Tanzen, im zwanzigsten Jahre, bekam sie rothe entzündete Augen, zu deren Heilung nichts versucht wurde, und seit dieser Zeit eine noch jetzt statt findende Verdunkelung der vorderen Linsenkapsel des linken Auges. Die Verdunkelungen der Cornea sind gröfstentheils an der gröfsten Wölbung dieser Haut, und die leichte Trübung der Basis derselben läfst noch so viel Licht in beide Augen fallen, dafs die Kranke ihre häuslichen Arbeiten verrichten kann. Selbst die Verbindung der Cornea mit der Sclerotica läfst sich hier wie bei der Caroline Schwabe erkennen. Sie findet auf gleiche Weise wie bei dieser statt. Die Unruhe der Augäpfel ist auch hier sehr auffallend, und scheint jetzt, wo nicht zu viel Licht in die Augen fällt, mehr Angewöhnung als wirkliches Bedürfnifs zu sein. Die Augenlieder sind ganz normal.

Es sei mir noch erlaubt, einige Folgerungen über mehrere, noch immer der Beleuchtung bedürftige, anatomisch-physiologische Gegenstände aus den an diesen Augen ohne Iris, angestellten Beobachtungen mitzutheilen.

Das Entstehen des Mangels der Iris kann sich nur ereignen, während der Organismus in der ersten Periode der Bildung begriffen ist, wo sich jedes Organ gestaltet und beinahe jede Form annehmen kann; nie kann ein neuer Bildungsprozefs eingeleitet werden, um diesen Fehler zu ersetzen. Er gehört deshalb zu den Mifsbildungen, den Fehlern der ersten Bildung, wie Meckel [1]) sie nennt. Die Nothwendigkeit, auf eine besondere Art mifsgebildet zu

1) Pathologische Anatomie. Bd. I. S. 6.

werden, erklärt sich vorzüglich aus der Entwickelungsgeschichte eines jeden Organs, indem sich aus dieser, mit der Geschichte der Mifsbildungen verglichen, ergiebt, dafs bei weitem der gröfste Theil der letzteren Hemmungen auf einer früher normalen Bildungsstufe der Organe steht [1]), deshalb die Persistenz der Pupillarmembran, die mehrmals beobachtet wurde [2]). Eine der seltenen Ausnahmen von dieser Regel aber findet bei dem Fehlen der Regenbogenhaut statt. Die von Wachendorf entdeckte Membrana pupillaris entspringt als eigene Haut mit ihrem äufseren Rande vom innern der Blendung, und füllt die Pupille so vollständig aus, dafs sie die beiden Augenkammern gänzlich trennt. Sie ist straff ausgespannt, ziemlich fest, aber sehr zart, dünn und durchsichtig, so dafs sie, wenn ihre Blutgefäfse nicht ausgespritzt sind, nur durch Erhärtung des Auges in Weingeist deutlich wird. Sie besteht aus zwei Blättern, von denen das vordere eine Fortsetzung der die vordere Fläche der Blendung bekleidenden serösen Haut ist, das hintere gefäfsreiche mit der Uvea zusammenhängt. Ihre Arterien erhält sie von denen der Iris und der Linsenkapsel; Venen sind in ihr noch nicht bestimmt nachgewiesen. Vor dem dritten Monate ist sie nicht deutlich sichtbar, bis zum fünften gallertähnlich und gefäfslos; im siebenten ist sie am deutlichsten; gegen das Ende des achten fängt sie gewöhnlich von der Mitte nach aufsen, also an der gefäfslosen Stelle zuerst, an zu verschwinden, so dafs man im neunten Monate gewöhnlich nur frei vom Rande der Pupille herabhängende einzelne Flocken als Spuren von ihr findet [3]). Vermuthlich ist in den Fällen von fehlender Iris die Pupillarmembran mit der Blendung so innig verbunden, dafs diese

---

1) Meckel, Pathologische Anatomie. Bd. I. S. 15.

2) Meckel, ebendaselbst S. 396.

3) Meckel, Handbuch der menschlichen Anatomie. Halle und Berlin 1820. Bd. IV. S. 114.

beim Aufsaugungsprozesse der Pupillarmembran mit verzehrt wurde. Theilweise mag dies ebenfalls bei dem Coloboma iridis der Fall sein [1]). — Diese Vermuthung scheint wohl wahrscheinlicher, als die Erklärungsweise von v. Walther [2]), der das Coloboma iridis wie die Hasenscharte und andere angeborene Trennungen in der Medianlinie des menschlichen Körpers entstehen läfst. Es soll, wie der ganze Thierleib aus zwei seitlichen Hälften besteht, die erst, nachdem sie einen gewissen Grad der Ausbildung und Entwickelung erreicht haben, auch jedes besondere Organ, selbst die doppelt vorhandenen in der Medianlinie zusammen wachsen. — Bis jetzt ist aber am mittelsten Auge der dreiäugigen Mifsgeburten die Iris gröfser gewesen, und soll nach Sybel [3]) ganz deutlich die Entstehung dieses Auges aus zweien gezeigt haben. Meckel [4]) sagt: Bei der Verwachsung beider Augen zu einem, rückt das zusammengeflossene Auge genau in die Mitte, und ist auch in Hinsicht auf seinen Bau symmetrisch angeordnet. — Die Erblichkeit des theilweisen Mangels der Regenbogenhaut spricht auch für die des gänzlichen; es liefert daher dieser Augenfehler wieder einen Beweis für Meckel's [5]) Ansicht, dafs Mifsbildungen dieser Art nie durch mechanische Ursachen entstehen können. Wenn derselbe aber sagt [6]), dafs wenn eine Mifsbildung Spuren einer

---

1) Krukenberg sagte mir in Berlin, nachdem ich die Geschichtserzählung des Fehlers ohne Iris vorgetragen hatte, dafs er ein Kind kenne, wo nach und nach die Iris verschwunden sei. Bis jetzt habe ich noch keine nähere Nachricht von Kr. erhalten, und ich ersuche ihn daher, diesen interessanten Fall zur Bekanntmachung zu bringen.

2) v. Gräfe und v. Walther, Journal für Chirurgie u. s. w. Bd. II. p. 602.

3) Sybel a. a. O. S. 64.

4) Handbuch der Anatomie. Bd. IV. S. 120.

5) Pathologische Anatomie. Bd. I. S. 29.

6) Ebendaselbst. S. 25.

unvollkommenen, mangelhaften Entwickelung trägt, sich diese häufig nicht blofs auf einzelne äufsere Organe erstrecke, sondern mehr oder weniger durch den ganzen Körper greife, so ist dieser Fall eine Ausnahme dieser Regel, denn es findet sich bis auf das Fehlen der Iris und die Veränderung der Choroidea, welche vielleicht nur als Hülfsmittel zum Sehen von der Natur hier auf die noch später anzugebende Weise eingerichtet wurde, kein einziger abnormer Zustand des Organismus des Kindes. Auch die Dem. Lezius ist normal gebaut, und hat nur den Augenfehler.

Anmerkung. Das Analogon der Regenbogenhaut im Gehörorgane, das Trommelfell [1]), ist, so viel ich auch bei Meckel, Morgagni, Baillie u. s. w. nachgesucht habe, jetzt zum ersten Male fehlend gefunden. Im Tübinger Clinicum zeigte sich bei einem Kinde ein angeborner Mangel des Trommelfells. An beiden Ohren war nur ein kleines Stück von dieser Haut vorhanden, die Gehörknochen, vielleicht mit Ausschlufs des Steigbügels, fehlten, und man konnte deutlich den äufseren Gehörgang bis auf die ungleiche hintere Wandung der Trommelhöhle sehen [2]).

Aber einzelne Veränderungen in den Umgebungen des Augapfels finden sich doch, sie scheinen aber ebenfalls von der Natur dem Kinde zum Ersatze für das Fehlen der Regenbogenhaut hervorgebracht zu sein. So hat die äufsere Umgebung des Augapfels, bis auf die Farbe, die gröfste Aehnlichkeit mit dem Mohrenauge. Die Augenbraunen sind dünn und zart, nicht gekräuselt, und ragen nur wenig über die Augenlieder hervor. Die oberen Augenlieder sind

---

1) Willis de anima brutorum; vergl. Himly: Der Streit der Sinne, in seiner Bibliothek für Ophthalmologie, Kenntnifs und Behandlung der Sinne überhaupt in ihrem gesunden und kranken Zustande. Hannover 1816. Bd. I. St. I. S. 6.

2) Elsässer in Hufeland's und Osann's Journal der praktischen Heilkunde. 1828. Juli. S. 123.

wie geschwollen, die Augenliedspalte enger; nur die langen, dunkelgefärbten Augenwimpern sind wie bei Kindern gleichen Alters. Das Mohrenauge gleicht auch in sofern diesem Auge ohne Iris, als in jenem die Iris so einfarbig und dunkelbraun tingirt ist, dafs man in einiger Entfernung die Pupille nicht unterscheidet, sondern die ganze Blendung wie ein runder schwarzer Fleck erscheint [1]). Die Entfernung der Augenhöhlen aber ist bei dem Kinde, wie bei dem europäischen Kindesauge. Durch diese Aehnlichkeiten mit dem Mohrenauge ist es dem Auge ohne Iris möglich die blendendsten Sonnenstrahlen, wie jenes zu ertragen.

Ferner scheint mir die wegen Fehlen der Blendung sichtbare Verbindung der Hornhaut mit der Sclerotica einiger Erwähnung bedürftig, da Rudolphi [2]) behauptet, dafs sie nur auf die Art geschehe, indem die Sclerotica die Hornhaut so aufnimmt, dafs sie dieselbe schräg auslaufend etwas umfafst, oder die Hornhaut etwas hinter ihr vorderes Ende tritt. — Die genaueste Beobachtung des mitgetheilten Falles (und des der Dem. Lezius) von angeborenem Regenbogenhautmangel zeigt aber, dafs sich hier die bei Menschen seltenere Form der Verbindung der Cornea mit der Sclerotica findet, nämlich die zweite Art nach Müller [3]) und Meckel [4]), die letzter so beschreibt: Beide Flächen der Hornhaut verkleinern sich allmählig, und die Hornhaut schiebt sich daher in einen, durch das Auseinanderweichen der harten Haut an ihrem

---

1) v. Sömmerring, Abbildungen des menschlichen Auges. Frankf. a. M. 1801. S. 6.

2) Diss. de oculi quibusdam partibus. Gryph. 1801. 4. Ferner: Anatomisch-physiologische Abhandlungen. S. 1 — 30. Desgleichen: Grundrifs der Physiologie. Bd. II. Abth. 1. Berlin 1823. S. 172.

3) Anatomisch-physiologische Darstellung des menschlichen Auges. Wien 1819. S. 46.

4) Handbuch der menschlichen Anatomie. Bd. IV. S. 75.

vorderen Rande gebildeten Falz. — Diese beiden Blätter oder Falze der Sclerotica sieht man hier deutlich, besonders das hinterste Blatt, bei starker Beleuchtung der Augen, so dafs ich anfangs dadurch getäuscht wurde und es für ein Rudiment der Regenbogenhaut, das durch das Einfallen des starken Lichtes kräftig zur Expansion aufgeregt wurde, hielt. Wahrscheinlich findet sich immer beim Fehlen der Iris diese Verbindungsart der beiden Häute, da sie bei der gewöhnlichen, von Rudolphi angegebenen Art durch das Anheften der Iris Festigkeit bekommt, deren sie bei dem Mangel derselben ganz entbehren würde. Dafs man bei diesem Kinde die Verbindungsart dieser Häute so genau sehen kann, scheint mir noch ein Beweis mehr für das wirkliche Fehlen der Regenbogenhaut zu sein, da diese bekanntlich gerade hier befestigt und hierdurch den Forschungen hinsichtlich dieser Verbindung beim Leben des mit normalen Augen begabten Menschen ein Ziel gesetzt wird.

Wenn es möglich wäre, im lebenden Auge das ungefähr eine Linie breite, weifsliche Strahlenband oder den Faltenkranz zu sehen, so müfste es wohl in diesem dunkelschwarzen Auge der Fall sein, da die Iris hier den Untersuchungen an keiner Stelle hinderlich ist. Nie habe ich selbst mit gut bewaffnetem Auge auch nur das geringste davon gesehen. So bemerkte man ja auch noch nie, das Ciliarligament nach der glücklichst ausgeführten Coredialyse gesehen zu haben, wo die neugebildete, schwarze Pupille ebenfalls dazu geeignet wäre. Auch v. Walther [1]) bestätigt dieses. Er gab sich die gröfste Mühe, dasselbe bei dem Coloboma iridis oder nach der Trennung der Regenbogenhaut vom Ciliarbande aufzufinden, allein vergeblich. Hieraus folgt wohl, dafs die Einwendung der Commission der Société du cercle médical in Paris gegen die Beobachtung

1) v. Gräfe und v. Walther, Journal der Chirurgie u. s. w. Bd. II. S. 602.

Morisson's vom Fehlen der Iris, ohne praktische Erfahrung gemacht worden ist. —

Vorzügliche Berücksichtigung bedarf wohl ferner die Betrachtung des durch Choroidea, Uvea und Processus ciliares abgesonderten schwarzen Pigments, das bekanntlich durch alle Thierklassen verbreitet und hier in Menge vorhanden und von der dunkelsten Schwärze ist, weshalb auch die Sclerotica ins Bläuliche schimmert, im Gegensatze mit dem gänzlichen Fehlen desselben bei den Kakerlaken, bei denen ebenfalls im Gegensatze bei hier fehlender Iris, diese fast in steter Expansion ist, also fast immer Myosis pupillae statt findet. Auffallend ist das reichlich vorhandene Pigment bei diesem sonst blonden Kinde, denn es pflegt nur bei Brünetten, vorzüglich aber bei Mohren von so bedeutender Intensität und Quantität zu sein [1]).

Am merkwürdigsten aber ist das Leuchten der Augen, welches für ein das Pigment überziehendes Tapetum lucidum spricht. Nach den von Prevost [2]) und Edler [3]) gemachten Erfahrungen läfst sich jetzt nicht mehr bezweifeln, dafs die Rückstrahlung des Lichtes von der Tapete die Ursache des Leuchtens im Auge ist, welches unter gewissen Umständen sich bei Raubthieren, Wiederkäuern, Pachydermen, Cetaceen, Eulen, Crocodilen, Schlangen, Rochen und Hayen findet. Durch das wahrscheinliche, oder vielmehr wohl gewisse Dasein des Tapeti lucidi in Augen ohne Blendung, wird Blumenbach's [4]) Vermuthung: dafs das Tapetum lucidum dazu diene, um weniger Licht zu absorbiren, sondern es vielmehr an die davor liegende Markhaut zurückzuwerfen, nicht

---

1) v. Sömmerring a. a. O. S. 6.

2) Biblioth. britannique A. 1810. Tom. 45.

3) Kastner's Archiv für Naturlehre. Bd. 8. S. 394.

4) Handbuch der vergleichenden Anatomie. Göttingen 1805. S. 389.

ganz bestätigt, und die Ansicht Rudolphi's [1]), welcher sagt: «Bei Thieren, die bald in grofse Ferne sehen, bald den Kopf zur Erde halten, um ihr Futter zu suchen, ist die grofse Beweglichkeit der Iris gewifs sehr wichtig, und um so mehr, als ihr Auge durch die Tapete zu eben dem Zwecke so sehr empfindlich gegen das Licht sein mufs,» als richtig erwiesen. Es giebt zwar mehrere mit Tapetum lucidum versehene Thierarten, die auch bei dem hellsten Sonnenlichte recht scharf sehen, und wieder andere, denen die Tapete fehlt (Nagethiere, Fledermäuse, Igel und Maulwürfe), haben ein so empfindliches Sehorgan, dafs sie fast nur des Nachts ihrer Nahrung nachgehen, und selbst bei der gröfsten Finsternifs zu sehen scheinen. Wahrscheinlich ist es aber, wie auch Treviranus [2]) angiebt, dafs diese letzteren eine so reizbare Netzhaut haben, um nur bei sehr geringer Beleuchtung sehen zu können. Spallanzani's bekannte Versuche mit geblendeten Fledermäusen könnten für einen neuen, dem Gesichtssinne analogen, ihn unterstützenden Sinn sprechen, allein es läfst sich diese Erscheinung durch Annahme der gesteigerten Empfindlichkeit der Netzhaut wohl am genügendsten erklären. — Aber alle jene Thiere mit Tapetum lucidum, die auch bei starker Beleuchtung sehen können, haben nur eine theilweise Verbreitung der Tapete auf der Choroidea; es ist nur die obere Fläche derselben bis zum hinteren Ende der inneren Augenaxe von ihr bedeckt. Bei Cetaceen, Eulen, Amphibien und Fischen erstreckt sie sich über die ganze Choroidea. Auch in den beiden Fällen der leuchtenden Augen ohne Blendung, die von Morisson und mir mitgetheilt sind, findet sich die Tapete wahrschein-

---

1) Grundrifs der Physiologie. Berlin 1823. Bd. II. Abth. I. S. 222.

2) G. R. Treviranus, Beiträge zur Anatomie und Physiologie der Sinneswerkzeuge der Menschen und Thiere. Bremen 1828. Fol. I. S. 73.

lich wie bei den Eulen verbreitet, und deshalb schmerzte die Kinder ein grelles Licht. Die mitgetheilten Fälle von Baratta, Dzondi und Pönitz sprechen von keinem Leuchten, aber auch von keiner Lichtscheu. Allein hier waren Verdunkelung der Linse, und in einem Falle, der Hornhaut zugegen, wodurch vielleicht die genaue Beobachtung gehindert wurde. So konnte auch ich bei genauester Beobachtung kein Leuchten in den Augen der Dem. Lezius finden, allein, wie schon gesagt, bedeutende Verdunkelung der Hornhaut verhindert hier das völlige Eindringen der Lichtstrahlen.

In der Verwandtschaft des kleinen Mädchens ohne Iris ist ein 12jähriges Mädchen, dessen Augen ebenfalls im Dunkeln leuchten sollen. Vater und Mutter des Kindes versicherten auf das Bestimmteste, dafs wenn das Kind im Dunkeln stände, und Licht in die Augen fiele, diese, wie die Augen der Kakerlaken, auch roth würden. So viel Wege ich auch nach dem Orte machte, so konnte ich doch dies nicht sehen, und auch die Eltern wunderten sich über das Fehlen dieser so oft gesehenen Erscheinung. Auffallend war die grofse Beweglichkeit der Iris dieses Mädchens, und ein gewisses Unstätsein der grünlichen Augen, deren Pupillen eine bedeutende Schwärze bei genauer Betrachtung hatten, obschon dieselben bei der Stellung nach dem Lichte eine anscheinend rothgraue Färbung bekamen. Die Sehkraft im Hellen und Dunkeln weicht nicht vom Normalen ab. — Oder nimmt dieses Leuchten mit den Jahren ab? Bei dem $\frac{7}{4}$jährigen Kinde fand ich dieses nicht, wohl eher Zunahme. Oder haben die genannten Schriftsteller dieses nur bei einer bestimmten Stellung des Auges gegen das Licht zu bemerkende Leuchten zufällig nicht gesehen? Kaum ist dieses von dem sonst so scharfen Beobachter Pönitz zu erwarten. In dem Falle von Morisson wird die Farbe der Pupille gar nicht erwähnt; war hier vielleicht Mangel des Pigments, da Morisson von hellen Pupillen spricht, hinter denen der Grund der Augen so

beleuchtet war, dafs man die röthlich gefärbte Choroidea übersehen konnte? Die rothe Farbe erklärt er für das Product des zu grofsen Lichtreizes, welcher die Thätigkeit der Gefäfse so sehr gesteigert habe, dafs rothes Blut selbst in diejenigen eingedrungen sei, welche eigentlich nur farblose Fluida führen; allein dergleichen Gefäfse giebt es in der aus Blutgefäfsen und Zellgewebe bestehenden Choroidea nicht, weshalb die Hypothese in ihr Nichts zurückfällt. G. R. Treviranus [1]) giebt folgende physiologische Erklärung über den Nutzen der Tapete: Von jedem Punkte des äufseren Raumes, wovon Strahlen zu ihr (der Tapete) gelangen können, werden diese auf ihr durch die durchsichtigen Theile des Auges vereinigt, und sie wirft die sämmtlichen vereinigten Strahlen wieder nach der Linse zurück. Die letztere verbindet dieselben zu einem einzigen Kegel, der die Augenaxe zur Axe hat, und dessen Spitze nach aufsen gerichtet ist. Die sehr convergenten Strahlen dieses Kegels werden mehr divergirend bei ihrem Uebergange aus der Linse in die wässerige Feuchtigkeit, und aus dieser in die Luft oder das Wasser. Die Spitze des Kegels fällt endlich in den Punkt des deutlichsten Sehens: denn in diesem haben alle Strahlen, die aus dem Innern des Auges zur hintern Fläche der Linse gelangen, ihren Brennpunkt. Der Kegel ist vollständig, wenn die Tapete sich über die ganze Choroidea erstreckt. Es fehlt die obere Hälfte desselben, wenn jene nur die obere Hemisphäre dieser Haut einnimmt. Die Tapete ist bei allen Thieren, deren Aufenthalt und Lebensweise von solcher Art sind, dafs die untere Hälfte der Netzhaut von dem hellen Tageslichte unmittelbar getroffen wird, auf die obere Hälfte der Choroidea eingeschränkt, aus dem einfachen Grunde, weil das Thier, wenn die Rückstrahlung des hellen Lichtes von der untern Hälfte des letztern geschähe, geblendet werden müfste. Sie

1) A. a. O. S. 74.

Sie bedeckt den ganzen Hintergrund bei den Eulen, Cetaceen u. s. w., weil diese Thiere an dunkeln Oertern oder im Wasser, einem wenig erleuchteten Medium, ihren Aufenthalt haben, oder nur Nachts ihrer Nahrung nachgehen.» — So hält es auch Treviranus für eine noch nicht so ausgemachte Sache, ob nicht zuweilen auch ein phosphorisches Licht von der Retina oder Choroidea ausgehe, und greift hier also wieder eine ältere, neuerlich von einem Unbekannten [1]) vertheidigte Ansicht von dem eigenthümlichen Lichte des Auges wieder auf, obschon sie, meiner Meinung nach, durch Rudolphi [2]) hinlänglich widerlegt ist.

Bei dieser Gelegenheit kann ich nicht umhin, der pathologischen Lichterscheinung im menschlichen Auge zu gedenken, die Beer [3]) unter dem Namen amaurotisches Katzenauge zuerst beschrieb, und undeutlich, wie er selbst gesteht, abbilden liefs. Im Hintergrunde des Auges, sehr weit von der Pupille, entwickelt sich ganz deutlich eine concave, bleichgraue, oder weifslich-gelbliche, oder in das Röthliche schillernde Verdunkelung, bei der das Gesicht verworren ist, indem alle kleineren Gegenstände bei genauer Betrachtung in einander laufen. Je mehr sich die Amaurose entwickelt, desto stärker ist die helle Stelle und im Halbdunkel das Leuchten sichtbar. Die Farbe der Regenbogenhaut erbleicht dann immer mehr. Die Ursachen dieser Krankheitsform sind nicht aufzufinden. So sah ich sie bei einem Knaben von zehn Jahren in Beer's Klinik im Jahre 1817; ein seltener Fall, da sie sonst meist bei älteren Personen vorzukommen pflegt. Das Kind hatte Amblyopia amaurotica; das Auge schien nur bei dem hel-

---

1) Schweigger's Journal für Chemie und Physik. Bd. 16. St. 2. S. 121 — 157.

2) Grundrifs der Physiologie u. s. w. Bd. II. Abtheil. 1. S. 209.

3) Lehre von den Augenkrankheiten. Wien 1817. 8. Bd. II. S. 495.

lesten Sonnenlichte seine frühere Sehkraft zu empfinden, und der Knabe konnte nie in der Dämmerung mit demselben sehen; ein Beweis, dafs eine eigenthümliche Paralyse der Retina, vielleicht von der Choroidea ausgehend, das Wesen der Krankheit ist. Nicht unwahrscheinlich ist mir, dafs das Leuchten hier durch Phosphorescenz des Pigments entsteht. Dafs dieses aber nicht der Fall bei dem Kinde ohne Iris sei, geht wohl aus der Vergleichung der verschiedenen Art des Leuchtens und der völligen Abwesenheit der Amaurose bei der Caroline Schwabe hervor. Gegentheils ist hier gesteigerte Empfindlichkeit der Netzhaut, die sich nach und nach verliert.

Pönitz [1]) glaubt, dafs man nicht wohl annehmen könne, dafs die dem Sehen bestimmte Nervenmasse wohl weniger reizbar sein möge, und deshalb selbst viel Licht vertragen werde, weil dieses Mädchen auch bei schwachem Lichte so gut sah, als andere. Ja das kleine Mädchen, die ich so oft beobachtete, konnte bei ziemlich bedeutender Dunkelheit Farben und Umrisse erkennen, die meine scharfen Augen nur schwach und mit grofser Mühe entdecken konnten. Es mufs also etwas anderes sein, was die bei fehlender Iris nothwendig vorhandene Lichtscheu verringert. Viel wird, wie immer, die Gewöhnung ans Licht, und die dadurch verminderte Empfindlichkeit der Netzhaut dazu beitragen. Deshalb hatten die Kinder Lichtscheu (obschon sich seit kurzer Zeit diese bei der Carol. Schwabe bedeutend verringert hat), die erwachsenen Menschen nicht mehr. Allein hinreichend ist wohl die Annahme der Gewöhnung an das Licht nicht. Pönitz beschreibt daher die Art und Weise, wie nach seiner Meinung, die ich auch zur meinigen machen mufs, diese Individuen den Mangel der Iris zu ersetzen suchen. Es ist ein gelinder Druck, welchen bei zu stark einwirkendem Lichte die den Bewe-

1) A. a. O. S. 221.

gungen des Augapfels dienenden Muskeln auf denselben ausüben, wodurch das innere eigentliche Sehorgan unempfänglicher für das einwirkende Licht, so lange dieser Druck dauert, werden mag. Denkbar ist es Pönitz, dafs die diesen Druck durch ihre Zusammenziehung ausübenden Muskeln der Augen dieses Mädchens durch frühzeitige, wohl schon bei mäfsigem Lichte veranlafste Uebung eine ganz vorzügliche Kraft, ihn zu bewirken und lange zu unterhalten, können erlangt haben. Und so würden sie, so lange dieser statt findet, auch in sehr hellem Lichte gut sehen; in schwächerem aber, bei unwillkührlich dann aufgehobenem Drucke und dadurch hergestelltem Grade der eigentlichen Empfänglichkeit auch genug leisten.» — Höchst erfreulich ist es mir, durch meine mitgetheilten Beobachtungen die so scharfsinnige Hypothese Pönitz's zu bestätigen; denn schon früher bemerkte ich die bedeutende Zusammenziehung der Augenlieder, die den wahrscheinlichen Druck der Augenmuskeln verstärken, so dafs bei stark einfallendem Lichte diese so heftig wirken, dafs die Hornhaut dadurch hervorragender gemacht wird.

Zuletzt sind noch zu berücksichtigen, die bei diesen Individuen im späteren Alter fast immer vorgekommenen Cataracten. Auch hier zeichnete sich der deutsche Arzt vor dem italienischen aus, indem dieser es nicht wagte, dem staarblinden Manne das Gesicht durch eine Operation wieder zu verschaffen. Pönitz schlofs sehr richtig, dafs die Extraction hier wegen gänzlich fehlenden Widerstandes, welchen in normal beschaffenen Augen die Iris den hinter ihr befindlichen Gebilden des Auges bei geöffneter Hornhaut entgegenstellt, nicht anwendbar sei. Von der Depression und ähnlichen Methoden war ebenfalls nur ein unvollkommener Zustand des Gesichts zu erwarten, da der verdunkelte Krystallkörper nicht ganz aus der Sehaxe entfernt werden konnte. Also blieb keine andere übrig, als die Zerstückelung des Staars durch die Hornhaut, die Pönitz ausführte und die mit so herrlichem

Erfolge gekrönt wurde. Also wieder eine Indication zur Zerstückelung der Linse mehr!

Das öftere Erscheinen des Staars bei dieser Krankheitsform liegt zum Theil wohl in der, die Linsenkapsel bei heftigen Erschütterungen schützenden, hier aber fehlenden Iris, wodurch die Kapsel mit der Linse aus ihrer Verbindung mit dem Glaskörper gelöst, und wegen fehlender Ernährung verdunkelt wurde. Vielleicht ist aber die heftige, durch die Expansion der Iris nicht verringerte Einwirkung des Sonnenlichts Ursache zur Verdunkelung des Krystallkörpers. —

Die zwei Abbildungen enthalten:

A.) Den obern Theil des Gesichts der Carol. Schwabe; die Augen sind in der Stellung, wenn das Kind geradeaus- und etwas nach oben blickt. Man sieht hier die etwas gerunzelte Stirn, die dicken, wulstigen oberen Augenlieder, deren Ciliarrand fast ganz verschwunden ist, und die schwachen Augenbraunen. Am Rande der grofsen Pupille erblickt man die etwas über die Cornea geschobene Sclerotica.

B. a.) Das linke Auge in natürlicher Gröfse drückt die ruhige Stellung desselben aus, wenn das Kind in dunkler Stube steht und Tageslicht ins Auge fällt. So viel als möglich wurde das Glühen und Leuchten im Auge ausgedrückt.

b.) Das nämliche Auge bei derselben Beleuchtung, bei Anstrengungen des Kindes, nach oben zu sehen und das Auge zu fixiren.

c.) Das rechte Auge vergröfsert, mit der gewöhnlichen Farbe der Pupille; der etwas bläuliche Rand bezeichnet die Stelle der Verbindung der Cornea mit der Sclerotica.

II.

Beiträge zur Erkenntnifs und Beurtheilung zweifelhafter Seelenzustände; von Dr. Johann Christian August Clarus, Königl. Sächsischem Hof- und Medicinalrathe, des Königl. Sächsischen Civilverdienst- und des Kaiserl. Russischen Wladimir-Ordens vierter Klasse Ritter, ordentlichem Lehrer der Klinik, des Kreisamtes, der Universität und der Stadt Leipzig Physicus, Arzte am Jacobshospital, mehrerer gelehrten Gesellschaften und der Kaiserl. Russischen Universität zu Charkow Ehrenmitgliede. Leipzig, bei Gerhard Fleischer, 1828. 8. XVIII und 332 S. (1 Thlr. 12 Gr.)

Die Leipziger medicinische Facultät erwarb sich von jeher ein ausgezeichnetes Verdienst um die Begründung der psychischen Legalmedicin, sowohl durch systematische Bearbeitung derselben, als durch öffentliche Bekanntmachung von ihr abgefafster Gutachten, welche eine glückliche Mitte zwischen richterlicher Strenge und übelverstandener Humanität haltend, durch die Umsicht, Reife und Gediegenheit ihrer Urtheile sich als Muster zur Nachahmung empfehlen. Noch jetzt gelten Platner's vortreffliche Quaestiones medicae legales de vesania als Autorität, auf welche Gerichtsärzte bei schwierigen Entscheidungen sich berufen, und man mufs es ihnen auch im Allgemeinen nachrühmen, dafs in ihnen ein ächt philosophischer Geist weht, welcher mit freiem Blick das Verhältnifs der moralischen und physischen Ursachen bei Hervorbringung von Gemüthsstörungen richtig aufzufassen sich bestrebt, wenngleich gelegentlich sich ein hypothetischer Begriff, z. B. von der Amentia occulta eingeschlichen und auf die Gültigkeit eines bewährten Erfahrungssatzes Anspruch gemacht hat. Auch von diesem

Fehler hat sich der hochgeehrte Verf. vorgenannter Schrift frei gehalten, und von den geläutertsten Grundsätzen ausgehend, seinen mitgetheilten Gutachten eine Evidenz und Bündigkeit zu verleihen gewufst, welche ihm die Zustimmung aller unpartheiischen Sachkundigen zusichern wird. Erhöht wird der Werth dieser dankenswerthen Gabe durch die wichtigsten Folgerungen, welche der Verf. aus jedem einzelnen Gutachten ableitet, und die um so gewisser zur Schlichtung mannigfacher Controverspunkte beitragen werden, da sie nicht das Ergebnifs einer vagen Speculation, sondern aus einer klaren Anschauung des objectiven Sachverhältnisses hervorgegangen sind.

In der Einleitung rechtfertigt sich der Verf. darüber, dafs er es überall vermieden hat, den von den meisten Gerichtsärzten anerkannten Freiheitsbegriff als den Maafsstab bei seinen psychisch-gerichtlichen Entscheidungen in Anwendung zu bringen, indem er zu beweisen sucht: 1) dafs die Nothwendigkeit und Hinlänglichkeit des Begriffs von Freiheit zum Behuf gesetzlicher Bestimmungen, richterlicher Fragen und gerichtsärztlicher Entscheidungen auf einer Täuschung beruhe, und dafs der Zweck des Gesetzgebers und Richters bei Untersuchungen dieser Art, auch ohne Einmischung des Freiheitsbegriffs, vollständig erreicht werden könne; 2) dafs die öftere Verfehlung dieses Zwecks aus anderen Ursachen, als aus dem Mangel oder Nichtgebrauch eines vermittelnden Princips herrühre, und 3) dafs sich die verschiedenen Meinungen über diesen Gegenstand auf eine ungezwungene Art vereinigen lassen. Um allen Mifsverständnissen vorzubeugen, und die Verwechselung des Freiheitsbegriffs im juridischen Sinne mit dem metaphysischen oder transcendentalen zu verhüten, definirt der Verf. den ersten als den Zustand des Menschen, in dem der unbedingte und letzte Bestimmungsgrund zu seinem Handeln in einem von ihm allein abhängigen Entschlusse enthalten ist, und indem es mithin in seiner Macht steht, die Vorstellung von dem, was ihm selbst und anderen zukommt, in

sich zu erwecken und wirksam zu machen, und demgemäfs Handlungen zu unternehmen und zu unterlassen. Um nun darzuthun, dafs die Freiheit nicht die höchste Bedingung desjenigen Zustandes sei, den der Gesetzgeber bei denen, die das Gesetz beherrschen, und der Strafrichter bei denen, welche die Strafe treffen soll, voraussetzt; und dafs das, was der Begriff der Freiheit hier ausdrücken soll, durch einen andern, für diesen Zweck deutlicheren und zugleich gangbareren Ausdruck bezeichnet werden könne, geht der Verf. auf das Wesen der Vernunft zurück, die er in einem ächt pragmatischen Sinne als den Inbegriff aller Eigenschaften der menschlichen Seele bestimmt, die den Menschen zum Menschen machen, und ihn vom Thiere unterscheiden. Demnach offenbart sich die Vernunft in dem Bedürfnifs und Streben nach Harmonie (d. i. nach Zusammenhang, Ordnung, Zweckmäfsigkeit, Wahrheit, Recht, Licht und Einheit) im Erkennen und Handeln, und ist bei allen Aeufserungen der Seelenthätigkeit nach beiden Richtungen zugleich thätig, so wie im Organismus die Receptivität und das Reactionsvermögen, oder im Universum die Anziehung und Abstofsung nothwendig zu einander gehören. Der Begriff von Freiheit drückt also nicht die innere, höchste Ursache oder Bedingung des gesetzmäfsigen Handelns, sondern nur die Wirkung des durch die Vernunft geleiteten Willens in der äufseren Erscheinung aus, oder mit anderen Worten: Die Freiheit ist weder die Vernunft selbst, noch neben der Vernunft, noch ein Theil der Vernunft, sondern nur eine Aeufserung derselben. Wenn man daher die Freiheit als die höchste Bedingung der Selbstbestimmung einsah, so täuschte man sich, in sofern man die Wirkung für die Ursache nahm, und im Grunde idem per idem zu erklären suchte. Der Freiheitsbegriff ist folglich unzureichend, sobald man sich genöthigt sieht, auf die inneren Bedingungen des selbstständigen Handelns zurückzugehen, welche allein in der Vernunft enthalten sind. Der Verf. erläutert die vorgetragenen Sätze durch ein vom

physischen Leben hergenommenes Beispiel. Vergleicht man die organische und psychische Sphäre mit einander, so können die Begriffe: Organismus und Seele, Erregbarkeit und Vernunft, Receptivität und Verstand, Reactionsvermögen und Wille, Gesundheit und Freiheit, Ungesundheit und Unfreiheit, jede Reihe als in gleichen Bedingungen untereinander stehend, einander gegenüber gestellt werden. Daher kann auch die Lehre von der psychischen Natur des Menschen, oder irgend ein Theil derselben, eben so wenig auf den Begriff der Freiheit gebaut werden, als die Lehre von seiner physischen Natur auf den Begriff der Gesundheit, und der Ausspruch, dafs der Mensch bei Begehung eines Verbrechens unfrei gewesen sei, genügt zur Beurtheilung desselben nicht mehr, und nicht weniger, als die Erklärung, dafs ein Mensch ungesund sei, zur Beurtheilung einer Krankheit. — Da nun unter Zurechnung im juridischen Sinne das Urtheil verstanden wird, dafs ein Mensch, mit Bewufstsein und Einsicht des Zweckes, der Mittel und der Folgen, die selbstständige Ursache einer positiven oder negativen Wirkung geworden sei, die in ihrer Beziehung zum äufsern Rechtsgesetz betrachtet werden soll; so schliefst dieser Begriff, um dessen Anwendung es eigentlich dem Richter zu thun ist, abermals sowohl das Vermögen des Verstandes, die verschiedenen Zwecke, Mittel und Folgen der Handlungen zu erkennen, zu ordnen und zu vergleichen, als den Akt des Willens in sich, welcher sich auf das Vermögen gründet, zwischen mehreren Möglichkeiten nach Grundsätzen der Vernunft zu wählen, und die zur Ausführung nöthigen Kräfte des Geistes und des Körpers selbstthätig auf die Hervorbringung des selbstgewählten Zwecks zu richten. Die Beziehung der Freiheit auf die Willensäufserung allein würde daher den Begriff der ersten in weit engere Gränzen, als wie derselbe oben als allgemeines Entscheidungsprincip aufgestellt wurde, einschliefsen, daher die Juristen auch jederzeit fragen: ob der Inquisit mit Verstand und Willensfrei-

heit gehandelt habe. — Die Ursache der häufigen Mifsverständnisse zwischen Aerzten und Richtern liegt indefs nicht in dem Mangel eines vermittelnden Princips, nach welchem bestimmt wurde, was von der einen Seite gefragt, und von der andern geantwortet werden soll, sondern nach der Erfahrung des Verf. in ganz anderen Bedingungen, namentlich darin, dafs die Verfasser ärztlicher Gutachten nur zu oft wissenschaftliche, und besonders philosophische Bildung, Sachkenntnifs, Erfahrung und Uebung, gründliche und — vorurtheilsfreie Untersuchung des Gegenstandes, logische Ordnung des Inhalts und Präcision des Vortrags vermissen lassen. Aber eben so oft fällt den Juristen die Schuld anheim, wenn der Zweck solcher Untersuchungen verfehlt wird, indem sie den Aerzten dazu nicht eine hinreichende Gelegenheit verschaffen, von denselben die Exploration des gegenwärtigen Gemüthszustandes eines Inquisiten, ohne alle Rücksicht auf die früheren Verhältnisse desselben, verlangen. Musterhaft ist die Umsicht und Sorgfalt, mit welcher der Verf. in solchen Fällen zu Werke geht, worüber er ausführlich Auskunft giebt. Auch verlangt er von den Juristen, dafs sie den Aerzten nicht kurzweg den Auftrag geben, « ein pflichtmäfsiges Gutachten über den Seelenzustand eines Menschen zu eröffnen, » sondern ihnen zugleich andeuten sollen, in welchen Beziehungen derselbe zu beurtheilen, ob von der Zurechnung einer That, oder von der Fähigkeit zu irgend einem Geschäft, oder von einer Sicherungsmaafsregel die Rede sein. Ueberhaupt lassen sich, wie der Verf. überzeugend darthut, zwischen dem Geschäft des Richters und Arztes gar keine scharfen Gränzen ziehen, beide müssen Kenntnisse auf dem benachbarten Gebiete besitzen, um sich gegenseitig verstehen, und die Hand bieten zu können. Als Folgerungen aus dem Vorgetragenen werden nachstehende Hauptregeln aufgestellt: Die Untersuchung mufs zur Abfassung und Beantwortung einer Frage reif sein; die Frage mufs den Befragten in den Stand setzen, die Umstände, welche zur Begründung des Urtheils beitra-

gen können, vollständig zu benutzen; sie mufs alle einzelnen Punkte umfassen, über die man belehrt zu sein wünscht, und selbige auf einen allgemeinen Begriff, welcher den Grund des von dem Richter zu fassenden Entschlusses enthält (Vernunft oder Vernunftgebrauch), beziehen; alle Ausdrücke, Wendungen und Wortfügungen müssen vermieden werden, die an und für sich dunkel, oder einer zweideutigen Auslegung fähig sind. Die Weise, wie der Verf. nach Anleitung der mitgetheilten Sätze eine Ausgleichung der widerstreitenden Lehren von der Zurechnungsfähigkeit zu Stande bringt, mufs Ref. dem Leser im Werke selbst nachzusehen überlassen. Eben so sind die meisterhaften Gutachten keines Auszuges fähig; doch mögen hier die Ueberschriften derselben folgen:

1) Brandstiftung, im Zustande geistiger und körperlicher Abstumpfung durch fortgesetzten Mifsbrauch geistiger Getränke, nach vorausgegangenen Visionen und epileptischen Anfällen, in der Absicht verübt, um sich zu einer Versorgung im Zuchthause zu verhelfen; 2) Geschichte eines Todtschlages, der bei Abstumpfung des Verstandes und des Gefühls, nach vorausgegangenen Visionen und phantastischen Einbildungen, unter Umständen, welche einen Einflufs des Hungers und der Schlaftrunkenheit auf die Seelenstimmung als möglich erscheinen liefsen, im Zustande der Erbitterung durch höhnische Vorwürfe und vermeinter Nothwehr begangen worden, mit Beantwortung der Frage; ob hierbei vollkommene oder unvollkommene Zurechnungsfähigkeit anzunehmen sei? 3) Behelligung der Behörden im Zustande der Narrheit; 4) Anmaafsung fremden Eigenthums im Zustande vorübergehender Benommenheit durch hämorrhoidalische Congestionen; 5) Verheimlichte Geburt und Verdacht, den Tod des unreifen, nachher heimlich vergrabenen Kindes, durch absichtliches Versäumen der nöthigen Hülfsleistungen veranlafst zu haben; 6) Todesursache eines, in den Abtritt gestürzten, neugebornen Kindes, und Verschuldung der Mutter desselben bei diesem Vorfalle.

Die den Gutachten angehängten Erläuterungen verbreiten sich über mannigfache Gegenstände der psychischen Legalmedicin, deren Beurtheilung besonderen Schwierigkeiten unterliegt; mit vorzüglicher Sorgfalt wird die Trunkenheit (ebrietas) und Trunkfälligkeit (ebriositas) aus gerichtsärztlichem Gesichtspunkte betrachtet. Von jener, welche die verschiedenen Grade der Berauschung in sich begreift, unterscheidet der Verf. die letztere als die anhaltende Wirkung des fortgesetzten Genusses hitziger Getränke in ihrer Beziehung auf das Seelenleben. Diese Trunkfälligkeit stellt sich unter folgenden vier verschiedenen Formen dar:

1) Als trunkfällige Entartung der Sitten (Inhumanitas ebriosa), hervorgehend aus einer durch den anhaltenden Genufs starker Getränke bewirkten Verstimmung der Empfänglichkeit für physische und moralische Eindrücke und Bedürfnisse, wodurch die menschliche Gesinnung und Handlungsweise herabgewürdigt, der Säufer kalt und gleichgültig gegen seine Pflichten, dagegen aber höchst reizbar gegen alles wird, was seinem Willen und seiner, vorzugsweise auf niedere Bedürfnisse gerichteten Sinnlichkeit widerspricht. Der Verf. entscheidet mit Recht, dafs der Zustand trunkfälliger Entartung an und für sich allein keinen Entschuldigungsgrund für die in demselben verübten Vergehungen und Verbrechen abgiebt, da der Mensch durch sie nicht aufser Stand gesetzt wird, Recht und Unrecht zu unterscheiden, seinen Willen zu zügeln, und überhaupt seine Seelenkräfte, nach dem ihm zugetheilten Maafs derselben, selbstständig zu gebrauchen. Die Herrschaft über den Willen ist nur erschwert, aber nicht beschränkt, das ist: zum Theil unmöglich gemacht worden.

2) Trunksucht (Polydipsia, Dipsomania ebriosa) nennt der Verf. ein mit dem zur Gewohnheit gewordenen Mifsbrauche berauschender Getränke oft verbundenes krankhaftes und unwiderstehliches Bedürfnifs nach denselben. Diese Trunksucht soll ihrem Wesen nach in einer

durch anhaltenden Mifsbrauch geistiger Getränke erzeugten krankhaften Beschaffenheit der Absonderungswerkzeuge des Unterleibes bestehen, verbunden mit einer Verminderung und Mischungsveränderung der Verdauungssäfte und einem cachectischen Zustande der gesammten Ernährung, so wie mit einer Verstimmung der gesammten Nerventhätigkeit, die ein Gefühl der Erschöpfung hervorbringt, und dadurch den unwiderstehlichen Trieb nach einem durchdringenden Reiz erzeugt. Der Verf. räumt nun zwar selbst ein, dafs dieser krankhafte Trieb keinesweges eine Krankheit der Seele sei, da dergleichen Menschen das Nachtheilige und Entehrende ihrer abscheulichen Gewohnheit fühlen, und daher den festen Vorsatz fassen, ihren Trieb zu bekämpfen; doch sei die Trunksucht ein zu krankhafter Höhe gesteigertes, körperliches Bedürfnifs, welches in sofern eine äufsere und partielle Beschränkung der Willensthätigkeit mit sich führe, als es dem Kranken unmöglich sei, diesem besondern Anreiz zu widerstehen. Der Trunksüchtige sei also für den ihm inwohnenden krankhaften Trieb, für die unwillkührliche Befriedigung desselben, für die daraus entstehende Trunkenheit, und für die während derselben verübten gesetzwidrigen Handlungen nur in sofern verantwortlich, als er selbst durch eine lasterhafte Gewohnheit diesen Trieb verschuldet habe; folglich werde die Zurechnung zwar nicht aufgehoben, aber doch die Schuld vermindert. Ref. hält dafür, dafs, so lange noch ein freies Selbstbewufstsein besteht, der Kranke für alle seine Handlungen und Unterlassungen durchaus verantwortlich sei, nie sich mit der Unbezwinglichkeit seiner sinnlichen Triebe entschuldigen könne. Wie leicht oder schwer ihm die Selbstbeherrschung werde, danach kann nie gefragt werden, weil es dafür keinen Maafsstab giebt; läfst man aber gar den Trunksüchtigen, die sich durch ihr schändliches Laster ohnehin jeder schonenden Milde unwürdig gemacht haben, ihre verschuldete Charakterschwäche als eine Ausflucht gelten, so thut man der heilsamen Strenge der Gesetze Abbruch,

welche jeder verderblichen Entartung der Menschheit enge Schranken setzen müssen.

3) Eine höhere Stufe der Trunkfälligkeit nimmt die Sinnestäuschung und der Sinnenwahn (sensuum fallacia und hallucinatio ebriosa) ein. Der Verf. unterscheidet hier die Sinnestäuschung, bei welcher der Verstand den Sinnentrug als solchen anerkennt, ihm keinen Einfluſs auf das Wollen und Handeln gestattet, von dem Sinnenwahn, wobei das den Sinnen vorgespiegelte Bild sich der Einbildungskraft dergestalt bemächtigt, daſs sie sich selbiges als einen Gegenstand der wirklichen Welt vorstellt, und daſs Verstand und Wille in ihren Urtheilen, Bestrebungen und Entschlieſsungen sich nach demselben richten. Diese Unterscheidung ist in der Natur gegründet, und in sofern wichtig, als sie, wie man leicht sieht, den gröſsten Einfluſs auf die Zurechnung hat. Wenn aber der Verf. von dem Sinnenwahn, der nach ihm von den Sinnen ausgehen soll, die, in Folge einer krankhaften körperlichen Reizung, die Phantasie zu isolirten, irrigen Vorstellungen verleiten, ohne daſs dabei in den Gesetzen, nach denen der Mensch denkt, empfindet und handelt, etwas verändert wird, den Wahnsinn absondert, weil dieser aus einer krankhaft erregten Phantasie entspringen soll, die, in Folge einer inneren Störung der Gesetze des Seelenlebens selbst, ein krankhaftes Product erzeugt, welches nicht nur mit den Sinnesanschauungen zu falschen Formen und Beziehungen zusammenflieſst, sondern auch die Ordnung und den Zusammenhang, die Einheit und Harmonie des Denkens stört und verrückt; so scheint dies eine erkünstelte Subtilität, durch welche der Verf. mit sich selbst in Widerspruch geräth. Denn seine Charakteristik des Sinnenwahns sagt ja nichts anderes aus, als eine Aufhebung des freien Selbstbewuſstseins, an welches alle Denkgesetze geknüpft sind; unstreitig denkt eine Seele unrichtig, die das subjective Spiel der Phantasie für einen Reflex der objectiven Wirklichkeit hält. Der Ursprung des Sinnenwahns aus verkehrter Thätigkeit der

Sinnorgane allein läfst sich nicht rechtfertigen, da bei ungestörtem Wirken des Seelenorgans aus jener blofse Sinnestäuschungen entstehen würden; andererseits bleibt es jetzt noch unentschieden, ob nicht auch eine perverse Aufregung der Sinnorgane zur Verwirrung der Phantasie beiträgt. Dafs die Sinnestäuschungen an und für sich nur allein in der Zurechnungsfähigkeit und Rechtsgültigkeit der Handlungen im Allgemeinen gar nichts ändern, weil die Seele durch sie nicht verhindert wird, vernünftig zu urtheilen, und die Täuschung als solche zu erkennen, darin mufs man dem Verf. unbedingt beipflichten; wenn er aber eine gleiche Strenge gegen den Sinnenwahn gelten lassen will, ungeachtet derselbe nach seinem eigenen Ausspruch den Verstand und Willen im Urtheilen und Entschliefsen irre leitet, so scheint er mit seinem eigenen Princip in Widerspruch gerathen zu sein, da es unmöglich seine Absicht sein kann, das getrübte, befangene, verkehrte Selbstbewufstsein dem freien und besonnenen rücksichtlich der Imputabilität gleich zu stellen. Der Verf. widerruft seine Meinung auch sogleich im nächsten Satze, wo er die Zurechnungsfähigkeit und Rechtsgültigkeit einer Handlung für aufgehoben erklärt, wenn ihre unmittelbare Abhängigkeit von einem unverschuldeten Irrthume, oder von einer krankhaften Täuschung der Sinne, oder von Sinnenwahn nachgewiesen werden kann.

4) Die Trunkfälligkeit ist endlich auch sehr oft mit Seelenstörung (Vesania ebriosa) verbunden, die sich zu den bisher betrachteten Formen derselben meistens langsam und allmählig gesellt, zuweilen aber auch, besonders bei jungen Säufern, sich schneller entwickelt. Es kommt dieselbe unter allen Formen von Geisteskrankheiten, als Wahnsinn, Verrücktheit, Tollheit, Melancholie und Blödsinn vor. Die sie veranlassende körperliche Umstimmung bezeichnet der Verf. theils als permanent andauernde Turgescenz der Gefäfse, besonders der Venen, theils als vermehrte Spannung und krankhafte Empfänglichkeit des Nervensystems,

die von den Ganglionnerven ausgeht, und sich von da dem Gehirn mittheilt. Dahin wirkt täglich mehrmals wiederholte Berauschung, vorzüglich mit Branntwein, wenn immer ein neuer Rausch entsteht, ehe noch der vorhergehende gänzlich verflogen ist, besonders wenn es dabei an geordneter körperlicher Thätigkeit in freier Luft fehlt. Dabei ist aber, wie der Verf. sehr richtig bemerkt, nicht zu übersehen, dafs eine solche Lebensweise schon einen hohen Grad von moralischer Verworfenheit und Entartung voraussetzt, daher sie vorzüglich bei denen bemerkt wird, die früher bei leichtem, oft unredlichen Gewinn, das Glück und den Zweck ihres Lebens darin gesucht hatten, sich keinen sinnlichen Genufs zu versagen, später aber, bei gesunkenem Wohlstande, weder Lust noch Kraft besafsen, um durch Fleifs und Anstrengung ihre Lage zu verbessern, dabei ihre häuslichen und bürgerlichen Pflichten immer mehr vernachlässigten, und zuletzt, auf der tiefsten Stufe des Elends, den Branntwein wählten, um ihr Elend zu vergessen. Ref. möchte diese vortreffliche Bemerkung besonders denen zur Beherzigung empfehlen, welche die Geistesstörungen für rein somatische Leiden halten, an welchen kein Zwiespalt des freien Selbstbewufstseins mit den übrigen Gemüthsbewegungen Theil nimmt. Vorzüglich ist man geneigt, den trunkfälligen Wahnsinn für durchaus physisch begründet zu halten, da sich bei ihm ein organisches Leiden der Nerven-Blutgefäfse und der Verdauungswerkzeuge allerdings nachweisen läfst. Aber diese Bedingungen erklären den Wahnsinn eben so wenig allein, als sie oft gar nicht denselben, und immer erst in Verbindung mit obgedachten moralischen Veranlassungen hervorrufen. Ref. mufs sich enthalten, die ferneren wichtigen Bemerkungen des Verf. im Auszuge wiederzugeben, und er beschränkt sich nur auf die eine Notiz, dafs der Kartoffelbranntwein vorzüglich reich an dem Fuselöl ist, so dafs dasselbe in Frankreich hin und wieder als Brennöl benutzt wird, und dafs in diesem Umstande wahrscheinlich die ungleich nachtheili-

geren Wirkungen des ersten begründet sind, so dafs französische Soldaten, welche dem nordischen Feldzuge beiwohnten, glaubten, er enthalte Vitriolöl. Man hat selbst bemerkt, dafs ungereinigter Kartoffelbranntwein eine heftige Trommelsucht veranlafste, von welcher Franzbranntwein, Rum und selbst gereinigter Kartoffelbranntwein die Leidenden befreite.

Der Mangel an Raum verbietet es, die übrigen höchst lehrreichen Erläuterungen durchzugehen, und Ref. erlaubt sich nur noch, sie namhaft zu machen: In wiefern es ärztlichen Collegien zustehe, den ihnen vorgelegten Fragen, wenn sie, aus ärztlichem Gesichtspunkte betrachtet, ihrem Zwecke nicht entsprechen, eine demselben angemessene Deutung zu geben. — Zurechnungsfähigkeit, Rechtsgültigkeit und polizeiliche Berücksichtigung der Handlungen fallsüchtiger Personen. — Beleuchtung der Frage: Ist die Annahme eines somatisch-psychischen Mittelzustandes, der die Zurechnung zwar nicht vollkommen gestattet, aber auch nicht vollkommen aufhebt, praktisch nützlich und nothwendig?

W. F.

III.

Die Rötheln,

als für sich bestehende Krankheit.

Vom

Herrn Dr. Wagner in Schlieben,

Physicus des Schweinitzer Kreises.

Bei dreifsigjähriger, sehr starker Stadt- und Landpraxis, richtete ich stets mein besonderes Augenmerk auf das Scharlachfieber und die Masern, mit Rückblick auf die sogenannten.

ten, für eine Mittelkrankheit gehaltenen Rötheln, welche Krankheiten hier auf dem Lande in der Regel von 6 zu 6 Jahren, zuweilen auch in kürzeren Zwischenräumen epidemisch erscheinen. Wiederholt kam mir bald mit, bald nach diesen Epidemieen, bald in den Zwischenzeiten, ein eigener gutartiger Hautausschlag, mit geringem Fieber verbunden, vor, der auf einer Seite viel Aehnlichkeit mit den Masern hatte, auf der anderen aber dem Scharlach sehr nahe kam, nach welchem ich aber doch nie Hautwassersucht, noch andere, dem Scharlach und den Masern oft eigene, übele Folgen wahrnahm. Da die Krankheit überdies stets sehr gelinde war, nie mit Hirnentzündung, noch anderen schwer entzündlichen Zufällen eintrat, noch sich später damit vereinigte, so erkannte ich sie bald für eine sehr gutartige Abart von den Masern, bald für dieselbe vom Scharlach, und gewann die feste Ueberzeugung nicht, dafs es eine für sich bestehende, vom Scharlach und den Masern ganz verschiedene Krankheit sei. Diese Ansicht fafste um so festere Wurzel, weil ich bei älteren Schriftstellern, wo ich mir Rath holen wollte, ganz unbefriedigt blieb, und bei neueren nichts, als Widersprüche antraf, wenn ich deren Schilderungen miteinander verglich. So beschreibt Hecker die Rötheln anders, als Heim, Ziegler anders, als Selle, Sprengel und Richter von einander abweichend, Conspruch wieder anders, als Jahn, Filitz und Reil, u. s. w.; kurz, keine Beschreibung steht mit der anderen völlig im Einklange. Die gröfsten Aerzte stimmen darin überein, dafs Rötheln eine Abart des Scharlachs seien. Dieser Meinung blieb auch ich viele Jahre treu. Einzelne Fälle, die mir vorkamen, dafs Kinder und Erwachsene, die unter meinen Augen Scharlach und Masern überstanden hatten, auch einen dritten, epidemisch umherziehenden Hautausschlag mit bekamen, den ich bald für Masern, bald für Scharlach hielt, brachten mich von dieser gefafsten Ansicht um so weniger ab, da ich früher bei einem und demselben Subjecte die wahren Menschenpocken (nicht

geimpft) wiederholt wahrgenommen hatte, folglich die Natur hier wohl auch ihr Spielwerk treiben, und Masern, so wie Scharlach, wiederholt an einem Menschen vorkommen lassen könnte. Doch blieb ich, bei diesem mir stets sonderbar vorkommenden Umstande, immer aufmerksam. Ich merkte mir ganz genau, welche Körper in meinem Wirkungskreise ächte Masern, oder Scharlach, oder Masern und Scharlach überstanden hatten, und wann dies der Fall gewesen sei, um zu beurtheilen, ob dadurch die Anlage zu den sogenannten Rötheln (wenigstens in den mehresten Fällen) aufgehoben sei, und diese Körper solche in epidemisch vorkommendem Falle, insgesammt, oder doch wenigstens häufig mitbekommen würden, oder nicht?

Dies zu beobachten, gab das Winterquartal des Jahres 1828 volle Gelegenheit in meinem nicht geringen Wirkungskreise. Hier zeigte sich ein acuter, mit Fieber verbundener contagiöser, sich schnell an vielen Orten allgemein verbreitender Hautausschlag, der zwar nichts weniger als bösartig war, aber Kinder und Erwachsene ohne Unterschied in vielen Häusern überfiel. Alle Subjecte (nur mit der Ausnahme, wie es dem Scharlach eigen ist, welcher immer eine Zahl übrig läfst und solche ganz verschont, oder nach Jahren erst wieder aufsucht und sich in solchen Fällen, wo sich Gelegenheit zur Ansteckung findet, aufdringt), die den ächten Scharlach und die wirklichen Masern vor einigen und mehreren Jahren, wie ich mir nun genau gemerkt hatte, richtig überstanden hatten, wurden mit der Krankheit eben so regelmäfsig überfallen, als diejenigen welche nur eins von beiden, oder gar keins gehabt hatten, doch schien sich die Anlage nicht über das 20ste Jahr hinauf zu erstrecken. Hunderte sah ich davon ergriffen, die die beiden anderen eben genannten, ihm ähnlichen Krankheiten schon einst erduldet hatten.

Dieser acute Hautausschlag trat mit Halsweh, Schnupfen und sehr mäfsigem Fieber begleitet ein, und brach sehr gewöhnlich am Halse und im Gesicht zuerst aus; er

war den Masern ähnlicher als dem Scharlach, sah wie ein gewöhnliches blafsrothes, nicht zu kleinpunktiges Friesel aus, dessen Pusteln mit geringer Röthe umkränzt und in der Mitte ein wenig erhaben waren, und das Ansehn hatten, wie Hr. Geh. Rath Heim die Rötheln beschreibt (nämlich so, als wenn man einen Punkt mit blafsrother Tinte auf nafs gemachtes und wieder halb trocken gewordenes Papier macht), jedoch selten zusammenliefen. Husten war, wie bei den Masern, weder dessen Vorbote, noch Begleiter. Die Augen befanden sich in keinem Falle so stark angegriffen, entzündet und reizbar, als es dort der Fall gewöhnlich ist, sondern es bestand das Augenleiden nur in einem Grimmen der Augenlieder, die auch zuweilen, wie das ganze Gesicht, ein wenig aufgedunsen zu sein schienen, wovon das vorletzte Symptom besonders charakteristisch hervorstach. Hatte dieses Leiden Abschuppung zur Folge, womit dasselbe, wie beim Scharlach, nicht allgemein begleitet wurde, so war dies Zeichen etwas mehr in die Sinne fallend, als bei den Masern, aber geringer als beim Scharlach. Selten traf der Ausschlag den ganzen Körper, sondern blofs Gesicht, Hals, einen Theil des Rückens und der Brust. Schon das Mitergriffensein der obern und untern Gliedmaafsen schien nicht mehr regelmäfsig. Noch seltener befiel er den ganzen Körper, wenigstens keinesweges an allen Theilen zugleich. Die Dauer desselben war drei bis acht Tage.

Dieser acute Hautausschlag, den ich von nun an als eine für sich bestehende, weder mit den Masern, noch mit dem Scharlach in Verwandtschaft stehende Krankheit anerkenne, und für wahre, nicht mit den andern beiden Krankheiten zu verwechselnde Rötheln halte, hat mit den Masern gemein: dafs er häufig zuerst im Gesicht erscheint, wobei die Augen mit leiden, wohl auch das Gesicht mitunter etwas aufgedunsen ist, das Ansehn des Ausschlags selbst sich den Masern besonders nähert, und dafs derselbe mit Schnupfen, einzeln auch mit leichten Catarrhalzufällen eintritt

und begleitet wird. Mit dem Scharlach theilt er die Halsaffection, und das zuweilen damit verbundene gröbere Abschuppen, als bei den Masern, welches ich jedoch hier nur am Halse und an den Händen bemerkt habe. Hautwassersucht hatte diese Krankheit nie zur Folge, so wie ich mich nicht erinnern kann, dafs sie jemals irgend eine bedeutende Nachwehe gehabt hätte, und zwar auch bei denen nicht, die gar keine Rücksicht darauf nahmen, und sich der strengsten Kälte dabei aussetzten; ja es hat mir sogar geschienen, als wären letztere noch leichter davon gekommen, als die, welche ich ängstlich einsperren liefs. Ueberhaupt ist das Ganze eine Krankheit, die keinen Arzt bedarf, und deswegen wohl häufig übersehen werden mag, dennoch aber für sich bestehend da ist.

Noch mehr wurde ich von dieser meiner Ansicht überzeugt, als im Spätherbst, hier und da in Orten, wo im Monat Januar, März und April die Rötheln ihren Besuch abgestattet hatten, wieder das Scharlach im reinen Bilde, bald mit seiner Halsbräune gehörig begleitet, bald verkappt, als solche allein, hier mit geringem, dort mit sehr heftigem Fieber und sehr vermehrter thierischer Wärme sich blicken liefs und schnell verbreitete, auch diejenigen, wobei sich mein eigener siebzehnjähriger Sohn befand, nicht verschonte, die nur vor einem halben oder drei Vierteljahren die geschilderten Rötheln, und weit früher die Masern gehabt, und nur bei solchen, mit wenig Ausnahme, vorbei ging, welche drei dergleichen Krankheiten, nämlich den Scharlach, die Masern und die Rötheln früher überstanden hatten. Dabei ertönten bald die Glocken, die bei den Rötheln vollkommene Ruhe hatten, und kündigten unverkennbar öffentlich an, dafs nicht die Rötheln, sondern der wahre Würgengel: Scharlach, im Orte sei, was auch dessen besonders geliebter Nachzügler: die Hautwassersucht, bewies, die in einzelnen Fällen folgte, die Rötheln aber nicht hinter sich herziehen liefsen.

Nun habe ich zwar, nach langjähriger Aufmerksamkeit

auf diesen Gegenstand, die Ueberzeugung erlangt, dafs Rötheln, als Mittelding zwischen Masern und Scharlach, nicht nur wirklich vorkommen, sondern auch diese Krankheit, wie ich bereits erwähnt habe, eine für sich bestehende ist; allein die Symptome, welche sie von ihren beiden Nebenbuhlerinnen unverkennbar scheiden, wage ich mit der Feder nicht zu schildern. Nur der praktische Blick kann dies geben, und auch dieser reicht, nach meiner Ansicht, nicht stets hin, es mit aller Zuversicht zu bestimmen, wenn man sich aus seinem praktischen Wirkungskreise gerissen befindet, und einen dergleichen Kranken, ohne zu wissen was um und neben ihm vorgeht, oder vor Jahren mit diesem selbst vorgegangen ist, zur sofortigen sicheren Beurtheilung vorgestellt bekommt. Das Aeufsere des Hautausschlages selbst entscheidet nichts, man sage auch was man wolle. Scharlach kommt in sehr abwechselnder Gestalt vor, desgleichen die Masern, und so auch die Rötheln. Alle drei Krankheiten verlaufen darin in einander, und wer sich auf diese Stütze verläfst, fällt! Nur das Vorhergehende, das Folgende und die Schwere der Krankheit (wenn zuweilen auch nur in sehr einzelnen Fällen), ohne alle Rücksicht auf die Beschaffenheit der Ausschlagsform, oder des gänzlichen Wegfalens desselben in einzelnen Fällen, giebt einen etwas sicheren Stützpunkt ab. Z. B: Hat der Kranke Scharlach und Rötheln schon gehabt, und er bekommt einen dritten, diesen Krankheiten ähnlichen, epidemisch herrschenden, acuten Ausschlag, der sich übrigens noch mit Husten und Catarrhalzufällen ankündigt, zuerst vielleicht auch gar im Gesicht, besonders an der Stirn ausbricht, breit läuft u. s. w., so kann es nicht fehlen, dafs es die Masern sind, die überhaupt auch ohnedies leichter von den übrigen beiden Krankheiten, wenn sie irgend regelmäfsig, wie doch gewöhnlich, auftreten, zu unterscheiden sind. Weit schwerer unterscheiden sich Rötheln vom Scharlach, weil letzterer mit Halsaffection eintritt, und erstere auch. Das Halsleiden der ersteren Krankheit habe ich zwar nie bedeutend,

und weder innerlich noch äufserlich mit stark entzündlichen Zufällen und besonderer Anschwellung der Halsdrüsen und des ganzen Halses gefunden; aber auch bei manchen Scharlachepidemieen (aufser in einzelnen Fällen, die blofs weit umfassende Praxis liefern kann) habe ich oft nichts mehr davon gesehen. Aus diesem Grunde bleibt dieses Symptom, aus dem Zusammenhange gerissen, unzuverlässig. Dafs sich eine von beiden Krankheiten, wie Hr. Geh. Rath Heim bemerkt hat, durch einen besonderen Geruch von der andern unterscheide, habe ich nie gefunden. Indefs spreche ich dieses Symptom keinesweges ab; denn anders kann eine Krankheit an grofsen Orten, anders auf dem platten Lande und in kleinen Städten auftreten. So viel folgt indefs daraus, dafs auch dieses Zeichen keinesweges die Probe hält und ein sicherer Wegweiser ist.

Die Schälung, oder das Abschuppen, geschieht bei den Rötheln in geringerem Grade, als beim Scharlach, und fällt zuweilen ganz weg. Welcher alte praktische Arzt, der einer umfassenden Praxis sich rühmen kann, hat denn nicht gefunden, dafs viele Scharlachkranke, bei einer und derselben Epidemie, sich gar nicht schälen, und andere in Familien, wo Scharlach wüthete, sich wieder völlig häuteten, die weder Scharlachausschlag gehabt, noch sich sonst krank gefühlt hatten? — Mithin ist auch dieses ein die Probe nicht vollkommen bestehendes Zeichen, ob es gleich als eins der sichersten von allen anerkannt werden mufs.

Die Hautwassersucht, welche dem Scharlach oft, den Masern nur in höchst seltenem Falle, den ächten Rötheln aber, wie ich gefunden, nie nachfolgt, kann nach meinem Ermessen noch das beste Anhalten gewähren, um während der Dauer einer Scharlach- und Röthel-Epidemie mit einiger Zuverlässigkeit zu entscheiden, ob man ächten Scharlach, oder die Rötheln vor sich habe. Stark entzündliche Halsleiden und schnelle Todesfälle, wenn auch die Epidemie noch so gutartig ist, geben gleich hell zu erkennen, was man behandelt. Kommen dann hier und da starke

Abhäutungen, wenn auch nur an Händen und Füfsen hinzu, auch wohl einzeln bei Kindern und Erwachsenen, die von einer Krankheit gar nichts wufsten und die Schlinge unsichtbar um den Hals trugen, so unterscheidet sich dadurch das Scharlach immer gewisser von jeder anderen Krankheit. Am allersichersten und gewissesten aber kann man diese Krankheiten, selbst bei einer ganz neu eintretenden Epidemie, nur dadurch auf den ersten Blick von einander unterscheiden, wenn man seine ganze Umgebung genau kennt und weifs, was jedes Individuum gehabt hat, und also von diesen drei Krankheiten nur noch diejenige zu ertragen übrig sein dürfte, welche noch nicht da gewesen ist, und welche sich dermalen zeigt. Richtet man dabei noch sein Augenmerk auf die von weitem etwa nach und nach herannahende Epidemie, was sich durch Kunde immer schon vorher verbreitet, so wird und kann man nicht fehlen. Einen andern Leitfaden weifs ich wenigstens nicht zu geben, um bei Scharlach und Rötheln nicht zu irren. Die feineren Symptome übergehe ich ganz, denn sie leiten den, der die Krankheiten nie sah, noch mehr irre, zumal sie bei jeder Epidemie abweichend erscheinen, oder wohl ganz fehlen. Mit der Masernkrankheit verhält es sich anders. Ohne auf den Ausschlag Rücksicht zu nehmen, zeigt diese oft schon fünf bis acht Tage vorher, was da kommen soll und mufs. Der eigene Husten, als der gewöhnliche, sichere Vorgänger, macht sie schon kenntlich genug. Nicht so ist es bei Scharlach und Rötheln. O! wie oft habe ich viele Jahre lang selbst geirrt, und meinen Irrthum lange aus Ueberzeugung, um später keine Blöfse zu geben, damit bemäntelt, dafs man das Scharlachfieber auch zweimal bekommen könne, und der vorliegende Fall ein abermaliger Beweis sei! — Der wahrhaft praktische Arzt, welcher hierbei auf den ersten Blick immer gleich wufste, was er vor sich hatte, werfe den ersten Stein auf mich! —

Jedem jungen Arzte, er sei auch noch so gelehrt, wünsche ich, dafs er hierbei nicht strauchle. Ein Glück,

dafs der Irrthum nicht leicht sonderlichen Schaden bringen kann, da nichts auf den rechten Namen der Krankheit, sondern alles auf die richtige Behandlung des damit verbundenen Fiebers ankommt. Ist er ungewifs, so taufe er ja nicht zu früh, um nicht wieder umtaufen zu müssen und zu erleben, von manchem alten Dorfbarbier verlacht und verspottet zu werden, der wenigstens weifs, was jedes Kind im Orte gehabt hat, und nicht annimmt, dafs man von diesen drei Krankheiten eine, höchst seltene Fälle ausgenommen, zweimal bekommt. —

Die gröfste Vorsicht ist nöthig, wenn zwei von diesen hitzigen Hautausschlägen zugleich herrschen, was nicht selten der Fall ist. Weifs der Arzt da nicht, was das kranke, ihm vorstehende Subject schon von allen dreien überstanden hat, so kann er am allerleichtesten auf Irrwege kommen, und bei vorschnellem Urtheile selbst von den Eltern die Antwort bekommen: Hr. Dr., das kann es nicht sein, denn diese Krankheit haben unsere Kinder schon vor Jahren gehabt. — Ist der Arzt also im Hause fremd, so mag er sich bei hitzigen Exanthemen wohl erkundigen, was früher da war, bevor er dem Kinde einen Namen giebt. —

IV.

Beobachtungen über den Wasserkrebs.

Von einem praktischen Arzte.

In einer hiesigen wohlthätigen Anstalt, in der nur junge Kinder vom zweiten Jahre an, aber eine grofse Anzahl dieser Kleinen sich befinden, sind seit dem Bestehen derselben (8 Jahre) sechs Kinder, drei davon im letzten

Jahre (1827), am Wasserkrebs gestorben. Von diesen waren 5 Mädchen zwischen 2 und 3 Jahren, und nur ein Knabe von 5 Jahren, die meisten scrofulös, zwei nur ganz gesund, besonders der Knabe, der sich, als schon eine bedeutende Geschwulst die Backe ergriffen hatte, beständig noch unter den anderen Kindern aufhielt. — Zwei wurden in Folge von Masern, und drei in Folge von Keuchhusten befallen.

Am 2ten November vorigen Jahres übernahm ich für einen meiner Hrn. Collegen die Behandlung der kranken Kleinen in der oben angegebenen Anstalt, und fand daselbst die Louise H., ein schwächliches, drei Jahre altes Kind, das, so lange es in der Anstalt war, fast nicht aus der Krankenstube gekommen war, an einem heftigen Keuchhusten, mit bedeutendem Blutauswurfe, leidend. Es wurde deswegen nöthig, obgleich es schon früher geschehen war, noch einmal zwei Blutegel an die Brust zu legen, innerlich aber wurde eine Auflösung von Extractum Hyoscyami gereicht. — Der Blutauswurf hörte hiernach bald auf, und das Kind befand sich am zweiten Tage leidlich, nur stellte sich Diarrhöe ein. Am dritten Tage zeigte mir die Wärterin schon bei meinem Eintritt in das Haus mit grofser Angst an (denn ein jeder in dieser Anstalt geräth in Furcht, sobald sich nur irgend ein Leiden an dem Munde eines der Kinder zeigt), dafs unserer Kranken die Lippen geschwollen seien. Ich fand eine sehr bedeutende Geschwulst dieser Theile, jedoch keine wunde oder geschwürige Stelle, noch einen Schorf oder sonst etwas, das mir einen Fleck, als den wo Brand entstehen würde, bezeichnete. Mit dem häufigen Vorkommen der Krankheit in dieser Anstalt bekannt, verordnete ich sogleich innerlich eine Auflösung von Chininum sulphuricum mit Tinctura Opii, was mir bei dem grofsen Schwächezustande, dem noch fortdauernden Keuchhusten und der Diarrhöe am besten zu passen schien. Aeufserlich wurde eine Mischung von Acidum pyrolignosum und Mel rosatum (ein Theil auf 6 Theile) angewandt. Am

folgenden Tage war das Zahnfleisch über den oberen Schneidezähnen wund, hatte ein schlechtes, den scorbutischen Geschwüren ähnliches Ansehen, blutete leicht, und verbreitete einen widerlichen Geruch. Den hierauf folgenden Tag zeigten die Mundwinkel Geschwüre von demselben Ansehen. Auf diese wurde Charpie, mit dem angegebenen Mittel befeuchtet, gelegt. Eine bedeutende Menge Speichel floſs jetzt fortwährend aus dem Munde. — Die Geschwüre bekamen nach und nach ein besseres Ansehen, besonders die am oberen Zahnrande, bluteten aber immer noch leicht. Auch das Allgemeinleiden schien sich bessern zu wollen, die Diarrhöe hörte auf, der Husten lieſs nach, der Puls hob sich etwas, das Kind verlangte zu essen und die, sonst verweigerte, Arznei zu nehmen, nahm auch Theil an allem, was in seiner Nähe vorging; so daſs wir fast glaubten, unsere Furcht sei ungegründet gewesen.

Bald jedoch veränderte sich leider die Scene. Nach Verlauf von ungefähr acht Tagen entstand eine Geschwulst der rechten Backe, und bald zeigte sich in der Gegend der hintersten Backzähne, an der inneren Seite der Backe, ein brandiger Fleck. Dabei sank der Puls; die Extremitäten aber waren warm, jedoch nicht spröde-trocken; die Ausleerungen und der Appetit ziemlich natürlich; der Husten lieſs nach. Es schien also hier kein Grund vorhanden, das Verfahren zu ändern, sondern es wurde nur mit der Mischung aus Acidum pyrolignosum die Stelle so oft als möglich gepinselt. Auch hier schienen die brandigen Theile sich abstoſsen zu wollen, und der bis jetzt noch nicht sehr bedeutend üble Geruch abzunehmen. Dessenungeachtet sanken die Kräfte immer mehr und mehr, der Appetit verlor sich wieder, doch blieb das Auge klar und das Bewuſstsein ungestört. Das unglückliche Kind verlangte immer noch von Zeit zu Zeit die Arznei. Die Geschwulst der Backe nahm bedeutend zu, sie wurde glänzendroth und steinhart, so daſs ein Erscheinen des Uebels auf der äuſseren Haut, und, wie dies gewöhnlich der Fall gewesen, das

Ende der Scene zu erwarten stand. — Leider hatten wir uns nicht getäuscht. Am 20. November Morgens um 2 Uhr war die Epidermis geplatzt, und als ich gegen 11 Uhr das Kind sah, schon eine brandige Stelle vom Umfange eines Zweigroschenstücks vorhanden. Das Acidum pyrolignosum wurde sogleich auch hier angewandt, später über dasselbe noch Fomentationen aus aromatischen Kräutern gemacht, und die Arznei in gröfseren Gaben gereicht. Zu einem anderen Mittel, namentlich zu Säuren, konnte ich mich, des immer noch fortdauernden Hustens wegen, nicht entschliefsen. — Am Abend dieses Tages waren die obern Extremitäten kalt, am andern Morgen jedoch zwar wiederum warm, doch, wie die unteren, pergamentartig trocken; eben so die Zunge. Der Puls schnell, doch nicht übermäfsig klein, auch nicht sehr schwach; das Auge klar, das Bewufstsein ungetrübt; die Ausleerungen fast normal. In zwei Tagen hatte die brandige Zerstörung fast die ganze Backe ergriffen, sie erstreckte sich nämlich von dem aufsteigenden Aste des Unterkiefers bis zu dem Mundwinkel, und nach oben bis an das Os zygomaticum, und verbreitete einen unausstehlichen Gestank, doch aber zeigte sich an dem Umkreise des Geschwürs, besonders nach vorne zu, ein Rand der nicht brandig war. Es hatte hier das Ansehen eines schlechteiternden Geschwüres. — Verbunden wurde mit einer Salbe aus Unguentum de Styrace mit Pulvis carbonis, Myrrha, Acidum pyrolignosum und Oleum Terebinthinae. —

Aller angewandten Mühe aber ungeachtet, schritt die brandige Zerstörung unaufhaltsam fort, und die Hoffnung, dafs sich eine Demarcationslinie bilden würde, hatte uns leider getäuscht. Das ganze Gesicht fing jetzt an odematös zu schwellen; die Kräfte sanken immer mehr, ja am 24sten zeigten sich schon Brandflecke an den Genitalien. Dabei hatte die Abmagerung den höchsten Grad erreicht. Endlich, am 25. Nov., berstete die Epidermis in der Gegend des Os zygomaticum, und später auch am Mundwinkel, und

eine bedeutende Menge brandiger Jauche ergofs sich aus dieser Wunde, und um Mitternacht desselben Tages entschlief das Kind.

Bemerkenswerth scheint mir noch, dafs sowohl bei diesem, als bei allen den Kindern, welche der Anstalt durch dieses Uebel geraubt wurden, durchaus keine Gehirnaffectionen zugegen zu sein schienen; wenigstens war das Bewufstsein bis auf den letzten Augenblick ungetrübt; ja, unsere Kleine hatte sich noch am letzten Tage selbst aufgerichtet, und gegessen.

Aehnlich, und nur mit unwesentlichen Modificationen, war der Verlauf dieses fürchterlichen Uebels bei allen Kindern. Die meisten starben sehr schnell, sobald sich erst die brandige Zerstörung nach aufsen zeigte. Nur bei dem ersten der Kinder, das die Anstalt verlor, so wie bei dem, das ich beobachtete, war der Verlauf ein wenig langsamer; ja bei dem ersten Kinde entstand der Brand zuerst an den Genitalien, und erst nachdem er fürchterliche Verwüstungen, auch im Gesichte, angerichtet hatte, starb das Kind. — Bei den meisten waren übrigens die Zerstörungen bei weitem gröfser, als bei dem, das unter meiner Behandlung starb; namentlich hatten die mehresten fast alle Zähne verloren, und das Zahnfleisch nicht nur, sondern auch der Zahnrand hatte sich beim Reinigen des Mundes in bedeutenden Stücken gelöst.

Die Section wurde, so viel ich weifs, nur bei dem ersten Kinde unternommen. Die Resultate derselben sind mir aber unbekannt. Bei dem jetzt verstorbenen Mädchen fand sich, bei der 39 Stunden nach dem Tode unternommenen Leichenöffnung, folgendes:

Der Brand im Gesicht erstreckte sich von dem Ohre bis auf die Hälfte der Lippen und des Kinnes, hatte aber die Nase nur in einem sehr geringen Theile ergriffen; von dem unteren Augenliede bis ungefähr einen und einen halben Querfinger breit unter den Rand des Unterkiefers. In

der Gegend des Jochbeins am Mundwinkel befanden sich Rupturen der Oberhaut, die erste von $1\frac{1}{2}$ Zoll, die andere von 1″ Länge. — Die Scheide war auch gröfstentheils brandig. — Die Zeichen der beginnenden Verwesung waren schon 12 Stunden nach dem Tode sehr deutlich. Dahin mufs auch wohl die Erscheinung gerechnet werden, dafs zu derselben Zeit schon, bei einer Temperatur von 3 bis 4 Graden unter dem Gefrierpunkte, die Leichenstarre gänzlich verschwunden war. — Die Leiche war im höchsten Grade abgemagert. —

In der Brusthöhle wurde nichts Bemerkenswerthes gefunden, als eine grofse Menge von Wasser im Herzbeutel. Die Eingeweide dieser Höhle waren ganz gesund, nur sämmtliche venösen Gefäfse stark mit Blut gefüllt, und die Lungen an mehreren Stellen durch ziemlich feste und lange Bänder mit der Pleura verbunden. — In der Unterleibshöhle fiel sogleich die sehr grofse Leber in die Augen. Ihr linker Lappen reichte bis an die Rippen der linken Seite, und der rechte einige Querfinger unter den kurzen Rippen hervor. Die Farbe war normal. — Der Darmkanal war gesund, nur in der Mitte des Ileum fand sich eine Intussusception von ungefähr einem Zoll Länge. — Die Mesenterialdrüsen waren fast alle etwas vergröfsert und verhärtet. — Das Gehirn konnte nicht untersucht werden.

Ganz natürlich drängte sich hier wohl die Frage auf: Woher kommt diese, sonst so seltene Krankheit, in dieser Anstalt gerade so häufig vor?

Das öftere Erscheinen des Uebels in diesem Jahre erklärt sich wohl daraus, dafs es sich auch aufser der Anstalt, meist in Folge von Masern oder Scharlach, hin und wieder zeigte. Mindestens hat der Schreiber dieses einige Fälle, deren Verlauf wenig anders, und nur einigemale glücklicher war, zu sehen Gelegenheit gehabt, und weifs, dafs einer seiner Hrn. Collegen, der ein benachbartes Armenrevier verwaltet, auch einige Kinder an dieser Krankheit verlor.

Als Ursachen des Wasserkrebses geben alle Schrift-

steller einstimmig feuchte, kalte, dumpfe Wohnungen, schlechte, verdorbene, mangelhafte Nahrungsmittel, und unreine, eingeschlossene Luft an. Deswegen komme das Uebel ausschliefslich nur bei den ärmeren Volksklassen vor, und zwar am häufigsten in nafskalten, feuchten und sumpfigen Ländern, und zuweilen endemisch in schlechten Findelhäusern [1]).

Ob nun von diesen Ursachen einige statt finden, mag das Folgende lehren.

Die Anstalt liegt zwar in der Stadt, jedoch in einer ziemlich freien Gegend, und hat vor dem Wohngebäude einen schönen, mit Bäumen bepflanzten Spielplatz. Zwar liegt dieser an einer ungepflasterten und im höchsten Grade schmutzigen Strafse, indefs wohnen doch an dieser sehr viele, meist sehr arme Menschen, in Wohnungen und unter Umständen, die nach dem Obigen ganz zur Erzeugung des Uebels geeignet sind; nie aber ist mir in dieser Gegend die Noma zu Gesichte gekommen.

Die Spiel- sowohl, als Schlafsäle, sind hoch und geräumig, und ich habe beide immer, so wie auch die Betten, die Wäsche und die Kleidung der Kinder (die sich durch ein sehr gesundes Ansehen vortheilhaft vor den Kindern aus anderen Anstalten auszeichnen), sehr reinlich, auch nie nur den geringsten Geruch in den Zimmern gefunden. Zwar sind beständig viele Kinder in einem Zimmer,

---

1) van Swieten, Comment. in Herm. Boerhaav. Aphorism. Tom. I. §. 423 et 432.

A. G. Richter's Anfangsgründe der Wundarzneikunst. Bd. IV. §. 142.

A. G. Richter's Therapie. Bd. V. S. 824.

Henke's Handbuch zur Erkenntnifs und Heilung der Kinderkrankheiten. Bd. 2. S. 263.

Siebert, Ueber den Wasserkrebs der Lippen, in Hufeland's Journal. 1818. December. S. 74.

Fischer, ebendaselbst. 1811. Juli. S. 90.

indefs findet dies doch auch in anderen ähnlichen Instituten, und wohl kaum unter so günstigen Umständen statt.

Die Diät der Kinder ist folgende: Im Sommer des Morgens um 5, im Winter um 6 Uhr stehen die Kleinen auf. Sie werden alsdann gewaschen, und ihnen der Mund gereinigt. (Die gröfseren Kinder thun dies natürlich selbst, von diesen aber braucht hier gar nicht die Rede zu sein, da bei ihnen sich die Krankheit bisher noch nicht zeigte.) — Hierauf erhält ein jedes der Kinder eine Tasse Eichelkaffee und, je nach dem Alter, eine halbe oder ganze Semmel, und gegen zehn Uhr ein Stück gut ausgebackenes, nicht frisches, sogenanntes gemengtes Brot. — Das Mittagsbrot, das um 12 Uhr gereicht wird, besteht aus einem Löffel voll klein geschnittenem Rindfleisch, und einem mit Fleischbrühe gekochten Gemüse. Diese sind im Winter: Reifs, Graupe, Kartoffeln, allein oder mit Mohrrüben, Weifskohl, Kohlrüben u. s. w., und wöchentlich einmal Backobst. Von Hülsenfrüchten werden nur Linsen, auch wöchentlich einmal, gekocht. — Nachmittags um 2 Uhr bekommt jedes der kleineren Kinder eine Tasse Milch mit Semmel, und späterhin ein Stückchen Brot mit Syrup; zum Abendbrot aber einen Tag Mehlsuppe, den andern Gries in Milch gekocht. — Dabei werden die Kinder im Sommer wöchentlich einmal gebadet, im Winter aber nur gänzlich gewaschen; doch sollen sie jetzt, auf meinen Wunsch, auch im Winter wenigstens alle vier bis sechs Wochen gebadet werden.

Man sieht hieraus wohl, dafs wenigstens keine der gewöhnlich angegebenen Ursachen hier statt findet. Wollen wir auch zugestehen, dafs es bei einer so grofsen Menge von kleinen Kindern nicht möglich ist, die Reinlichkeit so zu beobachten, als dies in einzelnen Familien geschieht, so mufs man doch eben so auch zugeben, dafs sie auch in anderen Anstalten, aus eben dem Grunde, nicht so grofs sei, als in den Familien, und in diesen kommt doch die Krankheit so selten vor, namentlich wurde sie im hiesigen Wai-

senhause noch nicht bemerkt. Und warum ist denn dieses schreckliche Uebel nicht unter der armen Klasse, deren Kinder in den dumpfigsten Wohnungen, häufig in finsteren Kellern, unter einer Menge Menschen, in der abschreckendsten Unreinlichkeit, von der sich niemand einen Begriff machen kann, der sich nicht durch den Augenschein davon überzeugt hat, leben, warum, sage ich, zeigt sich bei diesen Kindern die Krankheit so sehr selten?

Ein mangelhaftes Reinigen des Mundes, was als Ursache der Krankheit in dieser Anstalt angegeben worden, kann wohl kaum als solche betrachtet werden, wenn es auch wirklich statt fände, was doch nicht der Fall ist, wie ich mich gehörig davon überzeugt habe. Eine wie grofse Menge von Kindern müfste nicht dann von diesem Uebel hinweggerafft werden, da gerade das Reinigen des Mundes bei der ärmeren Volksklasse fast beständig versäumt wird.

Eine Ansteckung kann auch der Grund des häufigen Vorkommens dieser Krankheit nicht sein; ob gleichwohl ein solcher Verdacht entstehen könnte, da das letzte Kind vierzehn Tage später als ein anderes Kind an demselben Uebel gestorben war, davon ergriffen wurde. Denn nicht nur verflossen oft Jahre, ehe wieder Kinder davon befallen wurden, sondern es geschah dies auch in ganz anderen Zimmern, ja die daran Erkrankten wurden nicht nur sogleich von den übrigen isolirt, sondern auch alle Geräthschaften, deren sich ein solches Kind bedient hatte, vernichtet, so wie die Kleidungsstücke, Leib- und Bettwäsche desselben verbrannt. — Den deutlichsten Beweis aber davon, dafs das Uebel nicht ansteckend ist, liefert wohl der oben angeführte Knabe, der, als die Krankheit schon eine geraume Zeit bestand, sich noch immer unter den gesunden Kindern aufhielt, weil das Uebel nicht erkannt wurde, ohne dafs eines derselben von der nämlichen Krankheit befallen worden wäre. Trotz dem sind die Krankenzimmer, in denen die letzten beiden Kinder erkrankten und starben, jetzt geräumt, und in denselben werden täglich Guyton-

Mor-

Morveausche Räucherungen gemacht. — — Eben so wenig kann wohl das Verfahren des Arztes zur Entstehung des Uebels beigetragen haben, weil es sich unter der Behandlung von vier verschiedenen Aerzten zeigte.

Ich kann mir nun keine andere Ursache dieses Uebels denken, als dafs durch das Zusammenleben so vieler Kinder einerlei Alters sich ein Miasma entwickelt, das in den schon durch Scrofelkrankheit oder durch einen bedeutenden Grad von Schwäche dazu disponirten Kindern diese Krankheit erzeugt, wie man überhaupt beobachtet hat, dafs weit leichter durch das Zusammenleben von Menschen von einerlei Alter und Geschlecht sich Miasmen entwickeln, als unter Menschen von verschiedenem Alter und Geschlecht. Das Nichterscheinen der Krankheit in anderen Anstalten, in denen nicht so viele und so junge Kinder sich befinden, scheint für diese Erklärung zu sprechen. Indefs mufs ich gestehen, dafs sie mir auch nicht ganz genügend scheint, aber eben deswegen habe ich sie hier öffentlich mitgetheilt, damit sie von erfahreneren Aerzten, wenn sie es der Mühe werth halten, mich zu belehren, widerlegt oder bestätigt, und ich in Stand gesetzt werde, die Anstalt vor dem Weiterumsichgreifen des Uebels zu schützen.

V.

Praktische Notizen.

---

1. Dr. Menière entwirft in einer interessanten Abhandlung über die Hydrophobie bei Menschen, nachdem er sieben Krankengeschichten mitgetheilt, folgendes Bild von dieser Krankheit:

Die Section sämmtlicher unter den Erscheinungen der Hundswuth verstorbenen Individuen giebt wenig genügende

Resultate. Das Gehirn und Rückenmark pflegt rosenroth injicirt zu sein, wie in einer Entzündung der Hirnhäute und der Hirnsubstanz. Das Herz ist weich, erweitert und mit Blut überfüllt, die Aorta rosenroth, die rechte wie die linke Lunge in der Regel mit Blut überfüllt, aber knisternd, zuweilen emphysematisch. Im Munde, dem Pharynx, im Darmkanal und in der Speiseröhre fehlen selten die Zeichen der Entzündung. Die Bifsstellen sehen in der Regel blau aus, und sind mit Krusten bedeckt. Offen fand sie M. nie beim Ausbruch der Krankheit. Das kleine Gehirn war in einigen Fällen ungewöhnlich weich.

Eine schnelle Zersetzung und Fäulnifs bemerkte der Verf. nie an den Leichen Hydrophobischer, wiewohl in mehreren Fällen die Autopsie erst nach 48 Stunden und noch später vorgenommen wurde. Bei einem der Kranken hatte man die Wunde unmittelbar nachher mit einem glühenden Eisen ausgebrannt, und aufserdem ihn einer Behandlung unterworfen. Bei den meisten waren die Zähne des Thiers durch verschiedene Kleidungsstücke in die Haut gedrungen, ein Beweis, dafs diese nicht geeignet sind, den Ansteckungsstoff zurückzuhalten. In den meisten Fällen erfolgte der Ausbruch der Hundswuth eine bis drei Wochen nach dem Bisse, was in Bezug auf die Intensivität der Krankheit und auf ihre Dauer durchaus ohne Einfluss war. Bei den Frauen entwickelte sich das Uebel nie zu einem so heftigen Grade, als bei den Männern.

Der Verlauf der Krankheit ist gewöhnlich sehr rapide, und selten währt sie von dem Augenblicke an, wo die charakteristischen Erscheinungen auftreten, noch länger, als vierundzwanzig Stunden. Eine Reihe von Vorboten gehen stets dem Ausbruche des Uebels voran, namentlich pflegt sich eine grofse Traurigkeit, eine nicht zu beschreibende Unbehaglichkeit, Schmerzen im Rücken und in den Gliedern, Kopfweh, Mangel an Efslust, und nicht selten Schmerzen in der Bifsstelle, unruhiger Schlaf oder Schlaflosigkeit der Kranken zu bemeistern. Mehrere klagten über Hals-

weh, in welchem Falle auch noch andere Zeichen einer Angina vorhanden zu sein pflegten.

Wird unter solchen Umständen vom Kranken und vom Arzte die Natur dieser Erscheinungen begriffen, so läfst sich von einer eingreifenden Behandlung ein Erfolg erwarten, der nicht auf Blutentziehungen und Zugpflaster beschränkt sein darf (??).

Die Krankheit bricht gewöhnlich in Folge einer Ueberraschung aus, von welcher Art diese auch sein mag. So sah M. sie dadurch zum Ausbruch kommen, dafs ein vor längerer Zeit gebissenes Individuum plötzlich vom Winde angeweht wurde. Erstickungszufälle, krampfhafte Bewegungen des Auges und der Brustmuskeln, bezeichnen den Anfang der Krankheit. Oft steigern sich alle Zufälle beim Anblick einer Flüssigkeit, oft ist dies nicht der Fall. Im hohen Grade des Uebels stellt sich ein heftiger Speichelflufs ein.

Alle Erfahrungen sprechen für ein mächtiges Ergriffensein des Nerven- und Gefäfssystems, daher auf diese auch besonders zu wirken ist. Einige Infusionsversuche, die in dieser Beziehung Dupuytren und Magendie machten, fordern zu neuen auf (??!), die nach M. anfangs aus reinem Wasser, nachher aus Aqua laurocerasi bestehen sollen. (Archives générales. 1828. Décembre.)

2. Dr. Pourché rühmt den äufserlichen und innerlichen Gebrauch des Broms bei Geschwülsten scrofulöser Natur und beim Kropf. Aeufserlich bedient er sich einer Salbe, die Hydriodate de brome enthält, oder Umschläge, die mit einer wässerigen Auflösung dieser Substanz befeuchtet sind. Zum innerlichen Gebrauche nimmt er eine Auflösung von einem Theile Brom in vierzig Theilen destillirtem Wasser, von welcher er vier bis fünf Tropfen in einem Glase Wasser nehmen läfst. (Journal de Chimie et Méd. 1828. 12.)

3. Die Versicherung Colson's, in dem Blute und in dem Speichel solcher Personen, die langwierige Mercurialcuren überstanden, vermöge chemischer Analysen Quecksilber entdeckt zu haben, bestimmten Devergie, diese Untersuchungen mit dem Blute und dem Speichel von Kranken zu wiederholen, die noch in der Mercurialbehandlung begriffen waren. Die Resultate, die D. bekommen, sind durchaus von denen des ersten Arztes verschieden, indem es ihm nicht gelang, auch nur die geringste Spur von Quecksilber aufzufinden. (Nouv. Biblioth. 1828. Octobre.)

4. Bei einem neunzehnjährigen Mädchen, das an Menostasie litt, stellten sich alle Monate zu der Zeit, wo die Menses erscheinen sollten, schmerzhafte Contractionen der unteren Extremitäten ein, so dafs die Hacken sich gegen die Schenkel lehnten und durch keine Gewalt in ihre natürliche Lage zurückgebracht werden konnten. Die monatliche Reinigung wiederherzustellen, waren eine Menge Heilmittel lange vergebens versucht worden. Fallot von Namur, der diese Kranke zuletzt behandelte, vermuthete, dafs eine starke Congestion des Blutes nach dem Rückenmark, wo die Schenkelnerven entspringen, jene Contractionen zur Menstrualzeit veranlasse; er versuchte in dieser Voraussetzung, die Congestion durch Ansetzen von Blutegeln zu beseitigen, und erlangte nach einem zweimaligen Versuche einen vollkommen guten Erfolg. (Journal complém. 1828. 2.)

5. Bei einem Kranken, der Jahre lang an Diarrhöeen gelitten hatte und dabei sehr abgemagert war, bildete sich in der rechten Seite zwischen Crista ossis ilei und den Rippen eine harte, ungleiche Geschwulst, welche späterhin eine seltene Gröfse erlangte, und der Sitz reifsender Schmerzen wurde. Der Kranke starb unter den Symptomen einer völligen Entkräftung. Bei der Section fand man auf dem vorderen und inneren Theile des Blinddarms und auf dem Colon ascendens

eine lappenartige, halbdurchsichtige, krebsartige Geschwulst. Der Seitentheil des Mastdarms war ebenfalls krebsartig afficirt. (Nouv. Biblioth. 1828. Mars.)

6. Lecourt de Cantilly behandelte eine Frau, welche anfangs an einem viertägigen Wechselfieber, und späterhin an Ascites litt. Innerhalb dreizehn Monaten sah L. sich genöthigt, der Kranken das Wasser abzuzapfen. Bei der Section boten sich folgende Erscheinungen dar: Die äufseren Bauchdecken waren hart, das Epiploon fast gänzlich verschwunden, das Peritonäum mit einer dicken, perlmutterartigen und glänzenden Seitenmembran bedeckt, drei grofse Geschwülste füllten wenigstens zwei Drittel der Unterleibshöhle. Die gröfste dieser drei Geschwülste war das deformirte rechte Ovarium, welches bis zum Diaphragma hinaufreichte, dieses zurückdrückte, und viel Flüssigkeit enthielt. Die sehr kleine Leber bedeckte einen Theil dieser Geschwulst. Die mittlere Geschwulst, die ebenfalls Flüssigkeit enthielt, war der entartete Uterus. Der Grund und der Körper der Gebärmutter waren carcinomatös. Die dritte Geschwulst, die kleinste von diesen dreien, war das durch ein Convolut von Hydatiden entartete linke Ovarium. Die Milz zeichnete sich durch ihre Kleinheit auffallend aus, so wie alle Unterleibsorgane nicht den natürlichen Grad der Entwickelung hatten. (Ebend. Avril.)

7. Ein Mann, der während drei Monaten einen heftigen Schmerz im Unterleibe empfunden hatte, verfiel plötzlich in einen Zustand von Lähmung der unteren Extremitäten, der Urinblase und des Mastdarms; aufserdem klagte er über einen quälenden Schmerz im Rücken. Bei der Section fand man Eiter zwischen den Rückenmuskeln, eine erweichte tuberculöse Masse von der Gröfse eines Eies auf dem fünften, sechsten und siebenten Rückenwirbel, welche sämmtlich erweicht waren und eine Communication zwischen der Rückenmark- und der Brusthöhle, und zugleich auch

nach aufsen gestatteten. Das Rückenmark selbst war auf dieser Stelle in eine rothe, weiche Masse verwandelt, und mit Eiter bedeckt. (Ebend. Août.)

8. Catania am Fufse des Aetna ist, nach Professor Fulci, während des Herbstes und Frühlings der Schauplatz sehr widerspenstiger Wechselfieber, die unter den mannigfaltigsten Formen an einem Orte auftreten, wo der Wechsel der Temperatur bei einem übertriebenen Gebrauche der Seebäder als das alleinige ursächliche Moment dieser Krankheiten angesehen wird. — Fulci beschreibt den Verlauf eines in Folge eines unreinen Beischlafes entstandenen Trippers, der in allen seinen Erscheinungen einen Tertiantypus annahm, eine Neuralgia cervi-brachialis, die unter dem Quotidiantypus auftrat, und eine Melancholia intermittens tertiana. (Ebend. Mars.)

9. Monod fand bei der Section eines 72jährigen Mannes, der an einem chronischen Erbrechen und Obstructio alvi gelitten, die untere Hälfte des Oesophagus, den Magen, den Zwölffingerdarm und den oberen Theil vom Jejunum mit einer gelbbraunen, stinkenden Flüssigkeit angefüllt. Ein conisch gestalteter Gallenstein, dessen Durchmesser einen Zoll und zwei Linien betrug, war so zwischen den Darmhäuten eingepreſst, dafs die Contenta nicht zum Dick- und Mastdarm gelangen konnten. Ueber dem Gallenstein war das Jejunum sackförmig ausgedehnt, unter demselben enger, als im natürlichen Zustande. Von den Valvulis conniventibus war unmittelbar über dem Gallenstein keine Spur. Die Schleimhaut war nach dem Magen zu gelb, unter dem Gallenstein violettschwarz; das Duodenum und die Pars ascendens coli waren mit der Gallenblase verwachsen. Bei näherer Untersuchung entdeckte Monod eine Oeffnung an dem Insertionspunkte des Zwölffingerdarms, so dafs man mit einem Finger aus dem Darm bequem in die Gallenblase gelangen konnte. In dieser Oeffnung selbst steckte ein

pyramidalisch gestalteter Gallenstein. Die Gallenblase hatte sehr verdickte scirrhöse Wände, an ihrem Grunde fand M. einen Abscefs; der Ductus cysticus war verstopft. (Ebendaselbst.)

10. Zufolge Hutin's Untersuchungen über das Rückenmark im kranken und im gesunden Zustande gehört die Atrophie, die Verhärtung und die Hypertrophie, eine krebsartige Entartung, Blasenanhäufungen, und durch Austretung des Blutes hervorgerufene Lähmung (Apoplexie de la moëlle épinière) zu den Krankheitserscheinungen, welche ziemlich häufig im Rückenmark wahrgenommen werden.

Die Atrophie soll entweder die Folge einer vernachlässigten Bewegung (Atrophie par défaut d'action) (?), oder aus inneren unbekannten Ursachen entstanden (Atrophie spontanée) (?), oder das Product einer anhaltenden Compression sein (Atrophie mécanique). Kälte und Lähmung der Glieder bezeichnen nach H. immer einen solchen Zustand des Rückenmarks, welcher tödtlich wird, wenn die obere Partie des Rückenmarks leidet.

Die Verhärtung und Hypertrophie des Rückenmarks kommen nach H. in der Regel zusammen vor. Eine erhöhte Sensibilität in denjenigen Partieen des Körpers, welche von den leidenden Theilen des Rückenmarks die Nerven empfangen, Convulsionen, Zuckungen, veitstanzartige Bewegungen, epileptische Zufälle bei einer auffallenden Muscularschwäche, sollen die charakteristischen Zeichen der Verhärtung und Hypertrophie des Rückenmarks sein. (Ebendas. Janvier et Fevrier.)

11. Menière beobachtete wiederholt bei Individuen, deren Lebensweise einen feindlichen Einfluss auf die Verdauungsorgane üben mufste, namentlich bei Metallarbeitern, Stubengelehrten, Steinhauern, besonders wenn diese bei schlecht bereiteter Nahrung den geistigen Getränken ergeben waren, in der Regio iliaca dextra eine phlegmonöse

Geschwulst, welcher eine mit Diarrhöe abwechselnde Stuhlverstopfung, Kolikschmerzen in der rechten Darmgegend, eine auffallende Empfindlichkeit, Wochen und Monate lang voranzugehen pflegten. Ein fixer Schmerz und eine bedeutende Auftreibung bei heftigem Fieber bezeichneten dann den Moment, in welchem die Geschwulst sich zu bilden anfing. Zuweilen gesellt sich eine Entzündung des Bauchfells hinzu, in welchem Falle die Krankheit immer einen tödtlichen Ausgang nahm. Ein antiphlogistisches Verfahren bei strenger Diät zeitig in Anwendung gebracht, verhinderte in der Regel den Uebergang in Eiterung. M. beobachtete einen Fall, wo der Eiter sich nach innen ergofs, und späterhin per anum entleerte. (Archives générales. 1828. 6.)

12. Salgues sah bei einem im vierten Monate schwangeren Mädchen die ganze Oberfläche des Körpers wie bei der Rose angeschwollen, schmerzhaft gegen jede Berührung, stark geröthet, heifs und hart. Diese Erscheinungen waren auf der Conjunctiva und auf den Lippen besonders ausgesprochen, der Puls klein, weich, kaum fühlbar, die Respiration kurz, beschleunigt, von einem Angstgefühl begleitet, die Bewegung der Glieder im höchsten Grade gehindert. Salgues nennt diesen Zustand eine Apoplexie cutanée, welcher Ausdruck indefs nicht ganz schicklich erscheint, indem die bezeichneten Erscheinungen wohl eher auf eine Entzündung der Haut und des Zellgewebes hindeuten. Die von Salgues verordneten Blutentziehungen hatten einen günstigen Erfolg. (Académie des Sciences cet. de Dijon.)

13. Um zu ergründen, in wiefern die allgemein angenommene Ansicht richtig sei, dafs die auf Schiffen, in Hospitälern und in Gefängnissen einheimischen bösartigen Fieber aus der Zusammenwirkung einer ungesunden, schwer verdaulichen Nahrung, mit einer feuchten, eine schlechte Luft einschliefsenden Wohnung hervorgehen, hat Scou-

tetten verschiedene Thiere dem Einflusse der bezeichneten Schädlichkeiten preisgegeben, und nach Verlauf von einiger Zeit gefunden, dafs dieselben vorzugsweise die innere Fläche des Tractus intestinal. afficiren, an deren Folliculis er die untrüglichen Spuren einer Entzündung entdeckte. (Ebendaselbst.)

14. Paillard hat verschiedene Versuche mit der topischen Anwendung des Phosphors gemacht, welche darthun, dafs dieser Arzneikörper ein sehr kräftiges äufserliches Reizmittel ist, welches die Moxa nicht allein vollkommen ersetzt, sondern sogar in den Wirkungen noch übertrifft. Paillard bringt ein Stück Phosphor, von der Gröfse einer Linse, auf irgend eine Hautpartie und zündet es an, wodurch er einen weit heftigeren Schmerz, als durch das Anbrennen eines Cylinders von Baumwolle bewirkt. Auf diese Weise heilte P. mehrere alte und widerspenstige Algien, krebsartige Geschwüre, die er mit Phosphor bestreute und anzündete, chronische Lungencatarrhe, Rheumatismen und andere veraltete Uebel, gegen die man eine Menge anderer Heilmittel vergebens angewandt hatte. (Nouvelle Bibliothèque. 1828. Mai.)

VI.

Ueber Angina. Von Dr. Wilhelm Sachse. (Aus dem zweiten Bande der medicinisch-chirurgischen Encyclopädie besonders abgedruckt.) Berlin, bei J. W. Boike. 1828. 8. 136 S.

Die encyclopädisch-lexicalische Bearbeitung der Heilkunde, zu der in der neuesten Zeit eine entschiedene Vorliebe rege geworden ist, hat ungeachtet der Ordnungslosigkeit der alphabetischen Reihenfolge und ihrer sonstigen

oft gerügten Mängel, der Wissenschaft wesentliche, die letzten bei weitem überwiegende Vortheile gebracht. Wir rechnen zu diesen vor allen die Verbreitung gediegener Kenntnisse durch die leichtere Zugänglichkeit von Gegenständen, die in tausend Werken zerstreut sind, und deren Vereinigung zu einem Ganzen die bei den meisten Aerzten unterbleibende Anlage einer grofsen Bibliothek erfordern würde. Was die Litteratur der Zeitschriften für die Gegenwart, das leisten in gewisser Rücksicht die Encyclopädieen für die aus der Vorzeit hervorgegangene Wissenschaft. In Frankreich, wo dieser Zweig der Litteratur zuerst gepflegt wurde, dann in England und in Deutschland, haben die gelehrtesten Aerzte keinen Anstand genommen, den Encyclopädieen ihre Zeit und ihr Nachdenken zu widmen, und es hat sich dadurch mannigfache Anregung zu gediegenen Arbeiten gefunden, denen schon oftmals die Heilkunde wesentliche Fortschritte verdankt hat. Mag immerhin der Andrang des Mittelmäfsigen zu grofsen, viele Federn erfordernden Sammlungen unvermeidlich sein, die Abhandlungen vielerfahrener und gelehrter Aerzte bilden in diesen die Ecksteine, an die die minder gediegenen Materialien sich anlehnen. Das in Berlin seit 1828 erscheinende und im zweiten Bande bereits bis zu «Antimonium» fortgeschrittene encyclopädische Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften hat Abhandlungen dieser Art in überwiegender Anzahl aufzuweisen. Einmüthig werden zu ihnen unsere Leser die vorliegende, in besonderem Abdruck erschienene rechnen, und es als einen wahren Gewinn für die praktische Heilkunde betrachten, dafs der vielverdiente Erbe von Wichmann's Ruhm seine Aufmerksamkeit einer Krankheit zugewandt hat, deren vielfältige Formen und Charaktere einer neuen Sichtung bedurften.

Nachdem der Verf. eine Definition von Angina gegeben, die alle Entzündungen der nicht zu den Schluck- und Athmungswerkzeugen gehörigen Theile ausschliefst, und die allgemeinen Zeichen dieser Krankheit aufgeführt hat, wen-

det er sich sogleich zu den Eintheilungen, denen er zwischendurch diagnostische Bemerkungen hinzufügt. I. In Rücksicht der leidenden Theile werden unterschieden: 1. Angina palatina, 2. A. uvularis, 3. A. tonsillaris, 4. A. epiglottidea, 5. A. pharyngea, Oesophagitis, denen endlich noch die Prunella oder Herzbräune der älteren Aerzte beigezählt wird. Der Verf. hat diese mehr chronische Entzündung, welche sich von der Zungenwurzel bis zu den Präcordien erstreckt, und auf jener einen weifsen Ueberzug, in diesen ein Brennen verursacht, nur einmal beobachtet. Auf der Zunge zeigen sich dabei zuweilen schmerzende Risse. Diese Entzündung gesellt sich oft den bösartigen Fiebern zu, und vorzüglich hat das ungarische Fieber dadurch getödtet. — Die Entzündungen der Luftwege werden an einer andern Stelle erörtert.

II. Die Eintheilung nach den Ursachen (und Charakteren) in Angina arthritica, rheumatica, venerea, exanthematica u. s. w. würde Ref. lieber mit der folgenden III. in Rücksicht des Fiebers, in A. inflammatoria, catarrhalis, biliosa, putrida und intermittens zusammengenommen haben, von der sie nicht wesentlich getrennt ist. — IV. In Rücksicht der Dauer: A. acuta und chronica.

Hierauf folgen die Erscheinungen und der Verlauf der Bräunen mit Entzündungsfieber. Zuvörderst ist hier von den Entzündungen der Schluckorgane die Rede, von denen der Verf., wie wir von ihm erwarten dürfen, ein vollständiges und lebendiges Bild entwirft, nicht ohne belehrende Hindeutungen auf die Vorarbeiten bewährter Beobachter. Oft sind ihm auf den entzündeten Mandeln wirkliche, von den mit Schleim angefüllten Vertiefungen deutlich zu unterscheidende Geschwürchen vorgekommen, die von den meisten übersehen worden sind, wiewohl sie schon Aretäus kannte, und von den brandigen Geschwüren unterschied. Sie entstehen als kleine gelbe

Krätzpusteln, die bald platzen, ganz oberflächlich bleiben, bevor sie platzen oft nicht wenig brennen, aber doch keinen übeln Geschmack im Munde, keinen stinkenden Athem verursachen, sich selbst dann, wenn viele da sind und sich in eine Fläche vereinigen, noch milde verhalten, nicht in die Tiefe fressen, keine grauen, pappartigen Stellen bekommen, sondern vielmehr die Quellen des weifsen Ueberzuges werden, der entweder die ganze Drüse, aber keinesweges borkenartig, sondern wie mit einer Pseudomembran bedeckt, oder doch noch viele rothe Stellen zwischen sich läfst. Nach der Trennung dieser weifsen Decke erblickt man dann eine hochrothe, sehr empfindliche Fläche, oder wo jene Decke sich gar nicht bildet, oft eine sehr empfindliche Erosion der ganzen Mandel. — Viele Frühere haben diese Geschwüre als oberflächliche gutartige Eiterung der Mandeln beschrieben; sie kommen im Scharlach und in Catarrhalbräunen nicht selten vor, und werden gewöhnlich mit Schwämmchen verwechselt; zuweilen nehmen sie unter ungünstigen Umständen einen bösartigen, fauligen Charakter an, und häufig bleiben sie nach der Zertheilung noch eine Zeitlang mit mäfsigen Beschwerden zurück. — Die verschiedenen Ausgänge der entzündlichen Bräune geht der Verf. ausführlich durch, mit Hinweisung auf das Ungewöhnliche, z. B. die Bildung eines Abscesses im Schlunde, die Dodonäus beobachtet hat. Der Uebergang in Brand möchte doch bei diesem Charakter der Entzündung mit Cullen zu bezweifeln sein. — Ref. sind keine reinen Fälle dieser Art bekannt geworden, und die Scharlachhalsentzündung, die von den Schriftstellern gewöhnlich in dieser Beziehung angeführt wird, kann aus triftigen Gründen nicht zur rein inflammatorischen gerechnet werden. — Bei Gelegenheit des oft beobachteten Ueberganges in Lungenentzündung erzählt der Verf. einen interessanten hierher gehörigen Fall, der tödtlich ablief, und wo die Leichenöffnung die Spuren der Entzündung in den Leichen deutlich zeigte. Schon vor dem Ausbruch der Lungenentzündung war Eite-

rung in den Mandeln erfolgt, Hr. Geh. R. S. liefs daher die Gelegenheit nicht unbenutzt, die Quellen des Eiters zu untersuchen. Er fand die Mandeln nur ein wenig dicker, als natürlich, und ihre sonst bei der Entzündung so erweiterten Oeffnungen für die Ausführungsgänge im ganz natürlichen Zustande, wie einen Nadelkopf grofs, und mittelst einer feinen Sonde leicht zu durchdringen. Dagegen waren die Oeffnungen, welche den Eiter ergossen hatten, lappenförmig zerrissen, so dafs die eingesunkenen Hautstückchen sich an die innere Fläche der Drüse anlegten, aber leicht in die Höhe zu heben, so dafs die Sonde im Umfange tiefer eindringen konnte. Dies scheint ihm die Oeffnung mittelst eines Einstiches zu empfehlen, der schneller heilenden Schnittwunde wegen, so wie die Vermeidung fester, krümlicher Kost, damit sich dergleichen nicht einsacke, und Anlafs zu längeren Eiterungen und Fisteln geben möge. — Den Beschlufs dieser Darstellung macht die Aufzählung der Ursachen.

Die entzündlichen Bräunen in den Luftwegen sind entweder ohne Ausschwitzung, Tracheitis muscularis, profunda, sicca, oder mit Ausschwitzung, Angina membranacea. Jene hat ihren Sitz in den Muskeln und Bändern der Luftröhre, diese in der Schleimhaut derselben. Charakteristisch und lehrreich ist die diagnostische Parallele, die der Verf. zwischen diesen beiden Entzündungen zieht, viele Leser werden hier Gelegenheit finden, ihre Kenntnisse zu läutern oder zu bereichern, auch ist die ausführlichere Darstellung des Verlaufs des Croups bei der hohen Wichtigkeit des Gegenstandes ganz an ihrem Orte. — Nach Erörterung der Ausgänge und der Ursachen des Croups und der Tracheitis muscularis wendet sich der Verf. zu der Prognose aller entzündlichen Bräunen, die er in bewährten Aphorismen darstellt, dann zum Leichenbefunde und zur Behandlung. Hier kommen nun wieder zuerst die Entzündungen der Schluckorgane an die Reihe. Sämmtliche Hauptmittel werden durchgegangen: das Ader-

lafs, die örtlichen Blutentziehungen (die Bronchotomie beiläufig erwähnt), die inneren Antiphlogistica, die kühlenden und Mercurialabführungen, die Brechmittel, die Breiumschläge, die Einreibungen, die Blasenpflaster, die übrigen Ableitungsmittel, die Gurgelwässer, die Dämpfe und die Einspritzungen durch Mund und Nase. Er verweilt dann noch besonders bei der Behandlung der Angina suppuratoria und der Folgeübel. Bei zurückbleibenden Anschwellungen und Verhärtungen der Mandeln (der Verf. führt hier die gewöhnlichen Mittel an) hat Ref. mehrmals mit ausgezeichnetem Erfolge die Heringskur, täglich nüchtern einen halben oder ganzen Hering, oder auch nur die Milch davon genossen, angewandt, und zieht sie dem gewöhnlich unwirksamen Gebrauche der Gurgelwässer unbedingt vor. Es versteht sich von selbst, dafs sie lange genug fortgesetzt werden mufs, wozu sich indessen die Kranken gewöhnlich bereitwillig finden lassen, indem schon nach kurzer Zeit das Unangenehme dieser Kur durch die Gewohnheit sich sehr vermindert, und namentlich der anfangs sehr lästige Durst nach acht bis zehn Tagen fast ganz verschwindet.

Bei der Behandlung der Luftröhrenbräunen berücksichtigt der Verf. vorzüglich den Croup, spricht von den Blutausleerungen, den allgemeinen sowohl wie den örtlichen, den inneren Kühlungs- und Schwächungsmitteln, und kommt dann auf den Gebrauch der Brechmittel. Wir haben die Grundsätze hierüber bei einer früheren Gelegenheit erörtert (Bd. IX. Hft. 3. S. 348 d. A.), und bitten die Leser, die angeführte Stelle nachzusehen. Der Verf. trat bekanntlich mit Jurine und Formey gegen Albers auf, der die Brechmittel gleich zu Anfang des Croups, ohne vorhergegangene Blutausleerungen angewandt wissen wollte. Sachse und die ihm zur Seite stehenden Aerzte verwarfen sie durchaus nicht ganz, sondern verlangten nur, dafs der Entzündungsreiz erst durch Blutentziehungen gemindert werde. «Der Streit läfst sich schlichten,» so lauten die eigenen Worte des Verf., «sobald man in bedeutenden Catarrhen

auch schon den Anfang des Croups (wie Albers) sieht, da können sie allerdings das Uebel oft allein heben; wo sich aber der Croup wirklich schon ausgebildet hat, da schaffen sie, ohne vorgängige Blutausleerung, wenn sich nicht gar Verschlimmerung zeigt, nur kurze Zeit, durch Abspannung Nutzen.» Im catarrhalischen Stadium war es denn auch, wo wir ihnen, und gewifs mit Beistimmung aller vorurtheilsfreien Aerzte, eifrig das Wort redeten. «Der Grundsatz mufs feststehen,» so fährt der Verf. fort, «wo sich die Krankheit sehr leicht zeigt, wo man über die wirkliche Existenz des Croups noch unentschieden ist, der Kranke schwach, scrophulös ist, vorher viel gegessen hat, da mag man zuerst den Körper durch ein Brechmittel reinigen, vielleicht kann man noch dadurch die Krankheit coupiren; wo sich aber der Croup als wirklich ausgebildet zeigt, mufs allemal die Blutentziehung voraufgehen.» Hrn. G. R. S. scheint es hiernach vorzüglich auf die Reinigung des Körpers anzukommen, gewifs ist es aber eine günstige Umstimmung des ganzen Organismus, die sich in dem Grade, wie durch das Brechen, durch kein anderes Mittel herbeiführen läfst, die Beseitigung der vorwaltenden Plasticität im Blute und in den Gefäfsenden, auf die wir hier noch weit mehr Rücksicht zu nehmen haben. Durch diese Wirkung vermag das Brechmittel selbst Schlundentzündungen im gelinderen Anfangsstadium zu beseitigen, wie ja auch seröse und rosenartige Entzündungen an andern Theilen damit glücklich bekämpft werden können. — Im Verlaufe des Croups kann der Verf. die Brechmittel nicht genug preisen, wie ihm denn bekanntlich die meisten hierin beistimmen.

Es folgen nun mehr oder minder ausführliche Bemerkungen über den Mercur, die Klystiere, die Vesicatoria, die erweichenden Umschläge, die Einhauchungen warmer Dämpfe, die allgemeinen und Fufsbäder, die kalten Begiefsungen, die schweifstreibenden Mittel, die Antimonialia, das Ammoniacum und die Senega, die Naphthadämpfe, die

mechanischen Reizungen, die Niesemittel, das flüchtige Laugensalz, die Schwefelleber, die krampfstillenden und narcotischen Mittel, und die Bronchotomie, Gegenstände, über die der Verf. die wichtigsten Angaben in seinem bekannten Werke (Das Wissenswürdigste über die häutige Bräune. 2 Bde. Lübeck und Hannover. 1810 — 12. 8.) belehrend zusammengestellt hat. — Die Abhandlung über den Croup schliefst mit praktischen Fingerzeigen über den sthenischen und gastrischen Charakter desselben, und über seine Verbindung mit Scharlach, Rose, Aphthen, Masern, Pocken u. s. w.

Nächstdem werden die A. catarrhalis, A. habitualis, A. varicosa und biliosa abgehandelt, dann wendet sich der Verf. zur brandigen Bräune, Angina gangraenosa. Die Beschreibung dieser grofsen Krankheit entspricht der hohen Wichtigkeit des Gegenstandes; am Schlusse derselben war es nothwendig, die von mehreren behauptete Identität der brandigen Bräune mit dem Scharlach zu beleuchten. Es möchte schwer halten, hierüber zu einer sichern Ueberzeugung zu gelangen, wenn es indessen nur auf Meinungen ankommt, so möchte sich doch wenigstens eine ziemlich nahe Verwandtschaft beider Krankheiten aus den bisherigen Beobachtungen erkennen lassen. Der Verf. entscheidet sich aus mehreren hier aufgeführten Gründen nicht für die Annahme einer solchen, einige ältere Epidemieen sind jedoch der Scharlachnatur in hohem Grade verdächtig, so dafs die Beziehung ihrer Beschreibungen auf das Scharlach nahe liegt, andere sind dagegen weit davon entfernt, so dafs die Existenz einer selbstständigen brandigen Bräune aufser Zweifel gesetzt werden kann. Gewifs haben die älteren Beobachter vieles untereinander geworfen, gewifs sind Jahrhunderte vergangen, ehe man das Scharlach erkannte, denn in den Beschreibungen der Ausschlagskrankheiten hinken die Aerzte der Natur lange nach. Gerade hier ist die Ehre der griechischen Aerzte mit dem allgemeinen Ausspruche, dafs sie gute Beobachter gewesen, und einen so wesentlichen

lichen Zufall, wie die Scharlachröthe der Haut, nicht vergessen haben würden, schwer zu retten. Sie haben das Wesen der Hautausschläge wenig erkannt, und ihre Formen durchweg schlecht oder mittelmäfsig beschrieben, wo nicht ganz übergangen, wo sie erwähnt werden mufsten. Schon zu Ende des sechsten Jahrhunderts waren die Pocken erweislich in Europa ausgebrochen, zu Anfang des zehnten waren sie in Syrien und Mesopotanien so häufig, dafs, wie Rhazes versichert, kaum Einzelne von ihnen verschont wurden, und wo sind die Beschreibungen der griechischen Aerzte von diesem Exanthem, aufser der magern und aus einem arabischen Werke abgeschriebenen des Synesius? Dieses wunderbare Beispiel der Fahrlässigkeit der Aerzte im Ueberliefern von Beobachtungen mufs in der That davon abschrecken, Krankheiten blofs deshalb für späteren Ursprungs zu halten, weil sie von den Früheren nicht beschrieben worden sind; dieselbe Fahrlässigkeit unserer Vorfahren macht es aber auch unmöglich, die vorliegende Frage entscheidend zu beantworten, und die Gränzen der obigen Meinung auf der einen oder der andern Seite zu überschreiten. Der Verf. hat seine Gründe gegen die Annahme einer Identität der brandigen Bräune und des Scharlachs sehr scharfsinnig entwickelt, wir ersuchen die Leser, sie in der Schrift selbst nachzusehen. — Nächst der ausführlich erörterten Behandlung der brandigen Bräune folgen nun noch die Angina exanthematica, intermittens, aphthosa, venerea, mercurialis, rheumatica, haemorrhoidalis und menstrualis.

Wir halten es für einen wesentlichen Vorzug dieser Schrift, dafs der Verf. seinen Gegenstand historisch bearbeitet, und mit einer, in praktischen Werken ungewöhnlichen Gründlichkeit, seinen Lesern einen weiten Ueberblick über die Litteratur der Halsentzündungen gewährt hat. Der Zweck einer Encyclopädie, schnelle Belehrung und Anregung zum weiteren Studium, wird durch diese Art der Bearbeitung unstreitig am sichersten erreicht. Viel-

leicht wäre es besser gewesen, sämmtliche Citate unter den Text zu bringen, wodurch die häufigen Unterbrechungen des Vortrags vermieden worden wären; auch würde der Verf., wenn er den Druck selbst hätte besorgen können, durch bessere systematische Anordnung der Ueberschriften der einzelnen Abschnitte gewifs seine Abhandlung übersichtlicher gemacht haben.

H.

VII.

Der mineralische Magnetismus, und seine Anwendung in der Heilkunst; von Christian August Becker, M. D., Ritter des eisernen Kreuzes zweiter Klasse. Mühlhausen, Verlag von Friedr. Heinrichshofen. 1829. 8. 202 S.

Zu den merkwürdigsten Erscheinungen in der Geschichte der Medicin gehört es gewifs, dafs die Wirkungen der Imponderabilien auf den lebenden Organismus ungleich weniger erforscht worden sind, als sie es ihrer hohen Bedeutung wegen verdienen. Sie stellen sich uns nicht nur als die nothwendigsten äufseren Lebensbedingungen dar, sondern haben auch höchst wahrscheinlich eine so nahe Verwandtschaft mit den Lebenskräften selbst, dafs letztere durch eine sorgfältig durchgeführte Analogie mit ihnen, namentlich mit der galvanischen Elektricität der Deutung ungleich zugänglicher werden, als durch die mechanischen und chemischen Theorieen. Ueberdies hat die Erfahrung uns bereits eine Menge der wichtigsten Thatsachen über den wohlthätigen Einfluſs der Elektricität auf den kranken Körper an die Hand gegeben, so dafs es nur eines glücklichen Ueberblicks über dieselben bedürfte, um uns zum Bewufstsein des grofsen Schatzes, den wir an ihnen besitzen, zu

verhelfen. Dennoch ermangeln wir so gänzlich einer bestimmten und lebendigen Erkenntnifs von dieser hochwichtigen Angelegenheit, dafs sich auch noch nicht ein allgemeiner Satz über sie aufstellen läfst, der dem praktischen Arzte als Leitstern dienen könnte. Erwägt man dabei, dafs es sich um ein heilkräftiges Agens handelt, das uns aus der Noth helfen könnte, wo uns alle übrigen Arzneien fast durchaus im Stiche lassen, nämlich bei den idiopathischen Nervenkrankheiten, die schon tausendfältig, und gewifs nicht mit Unrecht, mit den elektrischen Strömungen verglichen worden sind; so verdient eine solche unverzeihliche Vernachlässigung wohl die bitterste Rüge.

Dafs der Magnet noch weniger beachtet wurde, läfst sich noch eher entschuldigen: seine Thätigkeit schien den früheren Physikern ein isolirtes, nur selten in der Erscheinungswelt vorkommendes Phänomen zu sein; seine heilkräftigen Eigenschaften wurden durch den übelberüchtigten Paracelsus, und durch Mesmer, marktschreierischen Andenkens, vielmehr in Mifscredit gebracht, und gewichtigeren Stimmen, die Unger, Andry, Thouret und Klärich nebst wenigen anderen, zu seinen Gunsten laut werden liefsen, verhallten in einer streitsüchtigen Zeit. Seitdem aber durch Coulomb die Allgemeinheit der magnetischen Erscheinungen in jeder Substanz, und durch Oerstedt die nahe Verwandtschaft des Magnetismus und der galvanischen Elektricität erwiesen worden ist, können und dürfen die Aerzte des ersten hohe Bedeutung für den menschlichen Körper nicht länger verkennen, und man mufs es unserm Verf. Dank wissen, sie mit rühmlichem Eifer wieder geltend gemacht zu haben. Er widmete diesem Gegenstande ein sorgfältiges Studium, zu welchem die Göttinger Bibliothek ihm alle Quellen eröffnete, machte sich vorzüglich mit der physikalischen Theorie des Magnetismus vertraut, stellte selbst zahlreiche Versuche mit demselben in verschiedenen Krankheiten an, und beschenkt uns jetzt mit der Ausbeute seiner Forschungen, die zwar noch zu keinem feststehenden

Erfahrungssatz führen, aber hoffentlich zu weiteren Bemühungen anregen werden.

Die erste Hälfte seiner Schrift nehmen die wichtigsten Sätze aus der physikalischen Lehre vom Magnetismus ein, die der Arzt inne haben mufs, um vom letzten einen rationellen Gebrauch machen zu können, hier aber billig übergangen werden. Dann folgt eine Geschichte der medicinischen Anwendung desselben, und den Beschlufs machen die vom Verf. selbst gesammelten Erfahrungen.

Die Reihe der magnetisirenden Aerzte beginnt mit Paracelsus, aus dessen Lehren der Verf. folgende zwei wichtige Sätze ableitet: 1) Die Magnete müssen mit ihren freundschaftlichen Polen gegen einander auf die Peripherie des Krankheitsfocus gelegt werden, wodurch die magnetische Kraft nicht nur nach dieser Richtung hin determinirt, sondern auch verstärkt wird (eben so wie man bei der Anwendung der Elektricität ihre beiden Pole zu beiden Seiten des leidenden Organs anbringt); 2) der Magnetismus erhöht durch directen Einflufs auf das Nervensystem die Energie desselben, und bringt dadurch dessen Receptivität gegen die excentrischen Wirkungen des Krankheitsheerdes zur natürlichen Temperatur; er bewirkt also, dafs die kritischen Prozesse der erkrankten Vegetation nicht durch Nervenunruhen unterbrochen werden. — Bapt. v. Helmont, wenn auch sonst hochverdient, fügte nur metaphysische Träumereien hinzu. — Hierauf ruhte der Magnetismus, bis Kästner im März 1765 in einer Versammlung der Göttinger Societät der Wissenschaften eine Erfahrung über den Nutzen des Magnets gegen Zahnschmerzen erzählte, und dadurch den Hofmedicus Klärich veranlafste, ähnliche Versuche anzustellen, die derselbe den 27. Juli mittheilte. Er hatte 130 Personen, die an Zahnschmerzen litten, magnetisch behandelt; von diesen hatten nur 18 ihre Schmerzen wiederbekommen, und es ergab sich, dafs alsdann eine Geschwulst oder ein Geschwür vorhanden gewesen war. Aufserdem war dies Mittel bei Gicht, Glieder-

schmerzen versucht, und bei Fehlern des Gehörs mit grofsem Nutzen gebraucht worden. Dr. Weber heilte einen Mann von 72 Jahren, der nach einem heftigen Zorn alles doppelt und dreifach sah, und dem dabei das Auge thränte und schmerzte; dagegen bemerkte er, dafs der Magnet eine, wahrscheinlich catarrhalische Augenentzündung, die ein gesunder, 18jähriger Mensch sich durch Erkältung zugezogen hatte, verschlimmerte. Eine bejahrte Frau, welche nach heftigem Flufsfieber und starken Kopfschmerzen in den anscheinend unverletzten Augen empfindliche Schmerzen, Funkensehen, Lichtscheu zurückbehalten hatte, wurde von ihm geheilt, desgleichen ein 60jähriger Mann, der fast immer mit Catarrhen belästigt war, und seit 20 Jahren fast gar nichts mit dem rechten Auge sehen konnte. — Reichel stellte in seiner Dissertation (De Magnetismo in corpore humano. Lips. 1772.) die praktische Regel auf, dafs der Magnet bei Fiebern, Entzündungen und Blutungen nicht anwendbar sei, sich mehr für chronische als acute Krankheiten eigne, und unter diesen wieder mehr für Krankheiten einzelner Theile, als des ganzen Körpers. — Zwei Jahre später kam der Magnetismus in Wien in Aufnahme, als der Pater Hell damit eine Dame vom Magenkrampf befreit hatte; die wichtigste daraus entspringende Folge war, dafs Mesmer dadurch zu weiteren Versuchen veranlafst, und somit auf eine Bahn gebracht wurde, auf welcher er so grofsen Unfug getrieben hat. Nur die an Harsu in Genf von ihm verrichtete Cur verdient ausgezeichnet zu werden, da sie von Tissot bestätigt wurde; sie beseitigte zwar nicht eine seit fünf Jahren bestehende vollkommene Lähmung der unteren Extremitäten, rief aber in letzteren die entflohene Wärme zurück, stellte die gehemmten oder verminderten Ausleerungen durch Haut, Darm und Nieren wieder her, bildete eine seit 20 Jahren beinahe unterdrückte Gicht in dem grofsen Zeh aus, und heiterte den Kopf auf. Harsu selbst machte vielfältigen Gebrauch vom Magnetismus, den er für eins der stärksten eröffnenden und auf-

lösenden Mittel hielt, dessen Wirkung indefs durch Abführungen unterstützt werden müsse. Er sah glückliche Erfolge nicht nur bei gichtischen, rheumatischen und Nervenkrankheiten, sondern auch bei Scropheln, Rhachitis, Kröpfen, Frostbeulen, Sackgeschwülsten (?). — Unzer machte eine wichtige Beobachtung bekannt, wonach eine Frau, welche nach ihrer vierten Niederkunft aus grofser Schwäche an Ohnmachten, Zittern und Convulsionen litt, innerhalb 5 Tagen von allen Beschwerden fast gänzlich befreit wurde, während Stuhlgang und Urin zur natürlichen Beschaffenheit zurückkehrten, und ein sehr reichlicher Schweifs sich einstellte. Drimann heilte eine 55jährige Frau in Zeit von 11 Tagen, die seit 12 Wochen an vollkommener Lähmung des linken Arms und Taubheit des linken Ohrs litt. — In Paris stellte der Abt Le Noble unter den Augen der Academie Versuche mit dem Magnet an, von welchen die Commissärien derselben, Andry und Thouret, den bekannten günstigen Bericht abstatteten, der unter dem Titel: «A. u. Th. Beobachtungen und Untersuchungen über den Gebrauch des Magnetismus in der Arzneikunst, Leipzig 1785.» ins Deutsche übersetzt wurde, und unstreitig als das wichtigste Actenstück angesehen werden mufs. Der Verf. theilt von den darin enthaltenen Beobachtungen einige mit, welche meist den bereits geschilderten Fällen ähnlich sind, und unter denen sich auch einige Beispiele von geheiltem Gesichtsschmerz, Nierenkolik, Brustkrämpfen und Herzklopfen vorfinden. Von den Bemerkungen und Schlüssen, welche die Berichterstatter aus den aufgeführten Thatsachen zogen, dürften folgende die wichtigsten sein: Die Wirkungen erfolgen oft im Augenblick; zuweilen wurden die Schmerzen nur von einer Stelle zur andern getrieben; in einigen Fällen wurden die Beschwerden verschlimmert, oder neue herbeigeführt; die Wirkungen waren nicht blofs local, manche fühlten ein allgemeines Wohlbefinden darnach; die Nervenkrankheiten, bei welchen sich der Magnetismus heilsam bewies, schienen besonders solche zu sein, in welchen ent-

weder die Sensibilität, oder die Mobilität, oder die Spannung der Nerven übermäfsig erhöht war. Zur ersten Reihe gehörten Kopfschmerz, Gesichtsschmerz, Zahnweh, Nierenschmerzen, Magenweh, Gliederreifsen, hysterische Beschwerden; zur zweiten Brustkrampf, Magenkrampf, Gliederkrampf; zur dritten Herzklopfen, Krampfhusten, krampfiges Erbrechen, hysterische Convulsionen. Aber auch bei andern Nervenkrankheiten, denen eine Schwäche oder Mangel an Energie der Nerven zum Grunde lag, leistete der Magnet gute Dienste. Von der Art waren Zittern, Schwindel, Betäubung, Ohnmacht, Schwäche des Gesichts, schwere Sprache, Schwäche des Magens, Kälte, Frösteln. Bei den materiellen Nervenkrankheiten hob der Magnetismus oft nur die Nervenzufälle, vermochte aber nichts gegen die Ursache der Krankheit. In der Epilepsie war er ganz und gar ohne Nutzen. In manchen Fällen beobachtete man Wiederkehr der natürlichen Wärme, Vermehrung der Hautausdünstung und Beförderung des Stuhlgangs. — Endlich führt der Verf. noch an, dafs Laennec beim fixen nervösen Brustschmerz und krampfhaften Asthma gute Wirkungen vom Magnetismus sah, den er noch mehr bei dem nervösen Herzklopfen und der Angina pectoris empfiehlt. Namentlich soll derselbe bei letzter Krankheit das Angstgefühl und die Schmerzen um das Herz vermindern; mehr ist aber auch wohl bei der ihr zum Grunde liegenden Verknöcherung der Herzschlagadern nicht zu erwarten.

Ref. hat sich geflissentlich jedes Räsonnements enthalten, um den ihm zugemessenen Raum mit einer vollständigen Aufzählung aller in der Schrift enthaltenen wichtigen Beobachtungen zu füllen, und dadurch den Leser zur eigenen Prüfung derselben einzuladen. Daher übergeht er auch die von dem Verf. als Einleitung zu den Ergebnissen seiner eigenen Forschung aufgestellte Theorie von der Verwandtschaft der elektrischen und der Lebenskräfte, mit welcher er zwar im Allgemeinen einverstanden ist, die ihm aber nicht glücklich ausgeführt zu sein scheint, da sie zwar

auf den elektrischen Zustand einzelner Organe hindeutet, aber sich weder darüber erklärt, in wiefern dieselben als Leiter oder Erzeuger derselben anzusehen sind, noch auf die allgemeinen electromotoren Gegensätze hinweiset, ohne deren nähere Bezeichnung, in wiefern sie die gemeinsame Quelle aller Erscheinungen des bewegenden Lebens abgeben, die ganze Lehre höchst unfruchtbar bleibt, wie sich dies auch bei der von dem Verf. versuchten Eintheilung der Krankheiten, je nachdem in ihnen die Elektricität vermehrt, vermindert, oder ungleich vertheilt ist, deutlich zeigt, da sie höchst hypothetisch hingestellt, und mit den früheren Sätzen gar nicht in Zusammenhang gebracht worden ist. Als Leitfaden bei den anzustellenden magnetischen Versuchen konnte ihm allerdings ein Rückblick auf das, was durch die analogen elektrischen Curen geleistet worden ist, dienen, die bei allen Formen von Nervenkrankheiten sich hülfreich bewiesen, in einzelnen Fällen alle Secretionen: Menstruation, Hautausdünstung, Absonderung des Speichels, der Darmsäfte, des Harns, Ohrenschmalzes beförderten, nicht selten aber auch, besonders bei reizbaren Subjecten, Schlaflosigkeit, Schwäche, Zittern der Glieder und Neigung zu Krämpfen zurückliefsen, und während der Menstruation und Schwangerschaft, bei Fieber, Entzündung und grofser Vollblütigkeit unbedingt schadeten. Die nicht bedeutende Zahl von Erfahrungen, welche der Verf. einsammelte, setzte ihn freilich nicht in den Stand, wichtige allgemeine Folgerungen aus ihnen zu ziehen; dafür wäre aber zu wünschen gewesen, dafs er bei den einzelnen Beobachtungen den Erfolg nicht beinahe ausschliefslich nur in dem Vorkommen und Verschwinden mannigfacher Empfindungen, die so oft auf blofse Täuschungen hinführen, sondern auch in anderen Veränderungen der Lebensthätigkeit, von denen er nur einzelne Beispiele anmerkt, aufgesucht hätte. Interessant ist jedoch, was er an sich selbst nach lange und ununterbrochen fortgesetzter Anwendung des Magnets wahrnahm. Er litt seit 10 Jahren an Obstructionen und kalten

Füfsen, konnte sich nie warm genug kleiden. Zu diesen Beschwerden, die sich bei angestrengtem Studieren vermehrten, gesellte sich des Morgens ein lästiger Heifshunger, der nur durch Wasser und Wein gestillt werden konnte, aber nach dem Genufs von Speisen Eingenommenheit und Hitze des Kopfes, die zum Arbeiten unfähig machten, zur Folge hatte. Der Verf. legte alle Abend einen Hufeisenmagnet von 10 Pfund Kraft unter das Kopfkissen. Danach stellte sich allmählig regelmäfsige Leibesöffnung ein, der Heifshunger verlor sich, die Füfse wurden warm. Nach sechswöchentlichem Gebrauche liefs er den Magnet weg, mufste ihn aber bald wieder anwenden, da die Beschwerden wiederkehrten, bis ihn endlich vermehrte Bewegung unnöthig machte. Der Verf. beschreibt hierauf die verschiedenen Arten der Anwendung desselben, wie er sie vom Dr. Keil lernte, der nicht nur in der Verfertigung sehr kräftiger Magnete eine grofse Geschicklichkeit besitzt, sondern auch viele glückliche Versuche mit ihnen gemacht hat, über welche indefs nichts mitgetheilt wird. Ref. bittet den dafür sich interessirenden Leser, nähere Belehrung darüber in der Schrift selbst zu suchen. Als allgemeine Regeln stellt der Verf. nur folgende auf: Der Magnetismus ist ein äufserst wirksames Mittel bei rein nervösen Schmerzen, besonders wenn sie schon längere Zeit gedauert haben; er hilft nicht, und schadet vielmehr, wenn Entzündung oder sonstige Aufregung des irritabeln Systems damit verbunden ist; er ist unsicher bei ganz frischen Krankheiten, weil dabei so leicht maskirte Fieberbewegungen vorkommen. Unter den mitgetheilten Beobachtungen zählt er zuerst einige Fälle von fieberlosem Rheumatismus auf, die er mit dem Magnete heilte; dann einige Beispiele von hysterischem Kopfschmerz, der nur bei einer Frau, die zugleich an Fieberwallungen litt, und schwanger war, nicht weichen wollte, vielmehr nach vorübergehender Erleichterung sich verschlimmerte, und den Gebrauch kühlender und abführender Mittel nothwendig machte. Nur länger dauernde Zahnschmerzen wichen

dem Magnete sicher, dagegen frisch entstandene sich leicht danach verschlimmerten. Einmal beseitigte derselbe ein heftiges Ohrenbrausen, dagegen er in einem anderen Falle dasselbe vermehrte, und zugleich ein Pulsiren im Ohre veranlafste, welches den Verf. bewog, Congestionen des Blutes vorauszusetzen, und Blutegel anzulegen, welche auch halfen. Ein so eben entstandenes rheumatisches Lendenweh verschlimmerte sich nach dem Gebrauch des Magnets, und mufste durch Laugenbäder und Coloquinthen geheilt werden. Dagegen leistete er wieder recht gute Dienste bei einer Paralysis medullaris rheumatica eines 12jährigen Mädchens, welche sich dies Uebel während eines aus Erkältung entstandenen Nervenfiebers durch abermalige Erkältung zuzog, wodurch eine, jede Bewegung verhindernde Spannung des Rückens, nebst klonischen Krämpfen der Glieder und Bewufstlosigkeit entstand. Nur durch den Genufs des Weines aus der Rose im Rathskeller zu Bremen konnte das Leben erhalten werden, aber es blieb bei grofser Aufregung des Gemüths der Kranken eine lähmungsartige Steifheit des Rückens, welche jede Bewegung unmöglich machte, weil jeder Versuch dazu Brustkrämpfe, Zuckungen und Ohnmachten zur Folge hatte. Es wurde jetzt eine beständige Garnitur aus fünf magnetischen Platten angebracht, von denen eine vorn auf den Leib und vier auf den Rückgrath zu liegen kamen; dazu wurde täglich zweimal eine Viertelstunde hindurch ein fünffacher starker Magnet mit beiden Polen an das Rückgrath, und ein anderer gegenüber an den Leib gehalten. Danach nahm die Steifigkeit des Rückens immer mehr ab, der Stuhlgang, welcher bisher immer durch Arzneien bewirkt werden mufste, erfolgte nun leicht von selbst, und die Kranke genas zuletzt vollkommen. Doch ist nicht aufser Acht zu lassen, dafs sie innerlich täglich Extr. chin. frig. par. nebst Gelatin. lich. island. und zuletzt Tinct. ferri acet. aether. nahm, welche gewifs wesentlich zu ihrer Herstellung beitrugen. — Ein 50jähriger Mann, der seit mehreren Jahren am Gonagra litt, empfand anfangs

nach der Anwendung des Magnets zwar bedeutende Linderung, mufste aber zuletzt doch durch andere Mittel von seinem Uebel befreit werden.

W. F.

VIII.

Der Krampf, insbesondere der Wundstarrkrampf, in nosologischer und therapeutischer Hinsicht dargestellt von C. Grötzner, Dr. der Med. und Chir., prakt. Arzte in Breslau u. s. w. Breslau, im Verlage von A. Gosohorsky. 1828. 8. 104 S. (14 Gr.)

Ob der billigste Kritiker es auf sich nehmen dürfe, eine Schrift willkommen zu heifsen, in welcher ein im höchsten Grade vernachlässigter Styl, eine wenig edel gehaltene Sprache, ein schleppender Periodenbau, eine widrige, den Sinn nur zu oft entstellende Breite, bei den Haaren herbeigezogene Episoden (wie des Verf. Auslassungen über den Mutterkrebs am Ende des ersten Abschnitts), Unklarheit und Verstöfse, wie syonim S. 17, feces S. 24, ehelig, Mancherlei statt mancherlei S. 25, antispasmotica S. 26, paroxismus S. 28, mehrerer Mitteln S. 29, Früh statt früh S. 43, Völle statt Fülle, Therapeuticer S. 53, u. s. w. gefunden werden, darüber mag das Urtheil des Lesers entscheiden.

Abgesehen von dieser Schattenseite, ist die Schrift nicht ohne Werth für die Praxis, wenigstens verdienen die vom Verf. mitgetheilten Beobachtungen, so wie die hier erörterten Ansichten des M. R. Dr. Hanke über diese Krankheit beachtet zu werden.

Die Schrift besteht aus zwei Hauptabtheilungen. In der ersten handelt der Verf. vom Krampfe überhaupt, in der

zweiten von der Entstehung des Wundstarrkrampfes, seinen Formen und seiner Behandlung.

Des Verf. Bemerkungen über den Krampf im Allgemeinen haben im Ganzen einen mäfsigen Werth, obwohl sie als Sprösslinge der von Clarus ausgesprochenen Ansicht über diese Krankheitsform gelten können, dessen er mit gebührender Achtung erwähnt.

In der zweiten, dem Wesen und der Behandlung des Wundstarrkrampfes gewidmeten Abtheilung der Schrift tadelt der Verf. zunächst, dafs man dem von Stütz angegebenen Heilverfahren in allen Fällen ohne Ausnahme gehuldigt habe, was in sofern nicht ganz richtig ist, als verschiedene Aerzte des Auslandes (und nicht Dr. Beck, wie der Verf. S. 61. meint), den Wundstarrkrampf als den Reflex einer Rückenmarksentzündung betrachtend, allgemeine und örtliche Blutentziehungen verordnet haben.

In wie weit die von Hanke entlehnte Eintheilung des Wundstarrkrampfes in Trismus traumaticus stricte sic dictus seu nervosus, Trismus traum. acutus und Trismus traum. chronicus — je nachdem der Starrkrampf unmittelbar nach der Verletzung, oder gegen den zwanzigsten oder den vierzigsten Tag eintritt — in Bezug auf die Behandlung Werth hat, werden künftige Beobachtungen darthun; nur so viel erlaubt sich Ref. zu bemerken, dafs an die Stelle der Benennung Trismus traumaticus nervosus, passender Trismus traum. peracutus gesetzt werden könnte.

Diesen bezeichnet Gr. als eine von den verletzten Nerven per consensum auf die übrigen sich fortleitende rein dynamische Nervenaffection, welche besonders bei reizbaren Individuen unmittelbar nach einer Verwundung entstehe. (Verletzungen gewisser Rückenmarktheile bringen bekanntlich, wie die Experimentalphysiologie lehrt, besonders dann Starrkrampf hervor, wenn das verletzende Moment eine Erschütterung mit sich führen mufste — will dies der Verf. auch eine rein dynamische Nervenaffection nennen?) Schwächlichen und abgezehrten (blutarmen?)

Individuen soll man nach G. den Mohnsaft anfangs in kleiner, und nach und nach in gröfserer Gabe, innerlich und in Klystieren reichen. (Wird zum Steigen mit den Dosen dem Arzte Zeit bleiben können, da viele Beispiele lehren, dafs der Tod innerhalb weniger Stunden erfolgt?) Die Wunde selbst räth G. zu erweitern, und mit Ol. amygd. amar. zu verbinden.

Der Trismus traum. acutus soll auf einer Entzündung in den Nervenscheiden beruhen, und namentlich nach Wunden tendinöser Theile, nach Exstirpationen von Balggeschwülsten, eines Hoden u. s. w. entstehen, besonders wenn Verhältnisse obwalten, die auf die Eiterabsonderung ungünstig influiren, daher er hier allgemeine und örtliche Blutentziehungen, abführende Mittelsalze, Einreibungen aus der grauen Quecksilbersalbe, warme Bäder und einen sorgfältigen Verband der Wunde anempfiehlt.

Die dritte Form, der chronische Wundstarrkrampf, vom Verf. auch wohl der asthenische genannt (so dafs man fast glauben sollte, sthenisch und acut-chronisch und asthenisch seien in seinen Augen syonym), soll besonders bei Wunden mit Substanzverlust und sehr copiöser Eiterung entstehen, und nach der Stützschen Methode durch Opium in starken Gaben bekämpft werden.

Warum der Verf. alle aus einer fremden Sprache entlehnten Wörter mit römischen Buchstaben, und warum er bei denen, die eine deutsche Endigung haben, diese hat deutsch drucken lassen (wie S. 56 suffocatorifch), begreift Ref. nicht, da dies keinen angenehmen Eindruck auf den Leser macht.

Heyfelder.

IX.

Beiträge zu den Erfahrungen über die Rhinoplastik nach der deutschen Methode,

von Dr. T. W. G. Benedict. Nebst vier Tafeln in Steindruck. Breslau, bei F. E. Leuckart. 1828. VI u. 66 S. (12 Gr.)

In sofern es Pflicht des Kritikers ist, zwischen Autor und Leser vermittelnd aufzutreten, und wie ein Cicerone dem letzten zur Hand zu gehen, so beginnt Ref. mit der Bemerkung, dafs nicht sowohl des seligen Klein absprechendes Urtheil über die verschiedenen Methoden der Rhinoplastik, als die engen Gränzen, welche um diese Operation durch die Erfinder selbst gezogen wurden, und die häufig genug ohne Erfolg gemachten Versuche, sobald man über diese Gränzen sich hinausgewagt hatte, der Operationslust in dieser Beziehung Zügel angelegt haben. Auch der Verf. ist nicht innerhalb dieser Schranken geblieben, auch er hat nicht blofs da operirt, wo der Verlust der Nase durch eine mechanische Ursache bedingt war, sondern auch in Fällen, wo bösartige Hautübel die Nase zerstört hatten, und hier hat er den Weg betreten, den gleichzeitig mit ihm bei abwechselndem Erfolge Lisfranc, Delpech und Lallemand gewandelt. Dank verdient er, dafs er diese mit Glück durchgeführten Versuche und die durch besondere Umstände geforderten Abänderungen in den Handgriffen dem ärztlichen Publikum mitgetheilt hat.

Bei der Vereinigung des Armhautlappens mit dem Nasenstumpfe ist B. ganz den von v. Gräfe gegebenen Regeln gefolgt, nur räth er, vom Nasenstumpfe möglichst viel abzutragen (um so eine recht breite Wundfläche des Stumpfes zu gewinnen), den noch vorhandenen Stumpf des Septums ebenfalls blutig zu machen, und die Nadeln in weiterer Entfernung von den Rändern, als v. Gräfe angiebt, durchzustechen. Die von v. Gräfe angegebenen Ligaturstäbchen benutzte B. bei der Nasenbildung nicht, da sie ihm die Aussicht auf die Wunde beschränkten, und den Verband mühsamer machten. (Grofse Vortheile gewährt in dieser Beziehung die von Dieffenbach veränderte um-

wundene Nath mit den Insectennadeln, da das Gelingen der Operation gröfstentheils davon abhängt, dafs die Wundränder des Armlappens und der Nase sich genau berühren. Ref.)

Was der Verf. über das Verhalten des Armhautlappens und die Veränderungen desselben bis zum Schlusse der Operation anführt, ist naturgetreu und enthält manches Eigenthümliche, worauf andere noch nicht aufmerksam gemacht haben. Bemerken will nur Ref., dafs die Lostrennung des Armlappens besser mit einer Schere, als mittelst eines Messers geschieht, wie B. gethan, indem dann eher die Zerrung vermieden, einer Blutung vorgebeugt wird, und der Schnitt nicht so leicht ungleich ausfällt. — Zur Bildung des Septums und der Nasenlöcher bezeichnet der Verf. denjenigen Zeitpunkt als den geeignetsten, wo an den Rändern des Lappens einzelne Vernarbungspunkte sich zeigen, und wo die äufseren Ränder sich nicht mehr über die hintere Fläche des Lappens hin ausbreiten. In dem einen hier beschriebenen Falle hatte sich zu dieser Zeit der Scheidewand des Nasenstumpfes gegenüber auf der hinteren Fläche des Lappens eine Falte gebildet, welche sogar mit dem vorhandenen Septum verwachsen war.

Bei dem Verbande, welchen der Verf. nach Anheftung des Armlappens an den Nasenstumpf und vor seiner Losschneidung vom Arme wählte, suchte derselbe vorzugsweise folgende Indicationen zu erfüllen: Jeden Druck auf den Lappen zu verhüten, den freien Anblick auf ihn sich zu erhalten, und den Verband leicht wechseln zu können. Deshalb belegte er die innere Fläche des Lappens nicht mit Charpie, sondern beschränkte sich darauf, diese nur wiederholt zu reinigen, während er die Armwunde mit einer in Oel getränkten Compresse bedeckte, und, um den Lappen gleichmäfsig gegen die Nase angedrückt zu erhalten, einige schmale Streifen des englischen Pflasters auf die Vereinigungsstelle des Armlappens mit dem Nasenstumpfe anbrachte. Das Herausnehmen sämmtlicher Hefte nach Ver-

lauf von drei Tagen hält B. für gefährlich, daher er am oberen und an den Seitenrändern dieselben immer noch einige Tage länger liegen liefs.

Nach der Trennung des Lappens belegte er die innere Fläche desselben mit geölten Plümaceaux, und die äufsere mit einer feinen Compresse, auf welcher er ein Stück Watte mit Hülfe einiger Heftpflasterstreifen und einer T Binde befestigte, um so das Warmhalten des Lappens möglichst zu sichern.

In Bezug auf die Behandlung der Armwunde räth der Verf., die zurückbleibende Wurzel mit einem breiten, zirkelförmig angelegten Heftpflasterstreifen zusammenzudrücken, um zu verhindern, dafs sie bei der Vernarbung der Wunde eine unangenehme und schmerzhafte Hervorragung bilde.

Der nach der Bildung des Septums und der Nasenlöcher vom Verf. gewählte Verband hat zum Zweck, das Wiederverwachsen der letzten und Zusammensinken des Septums zu verhüten.

Die von B. vorgeschlagene Veränderung in der Zusammensetzung der Tagliacozzo-Gräfeschen Kappe, welche zum Zweck hat, die durch den ausgeflossenen Eiter verschmutzte Kappe theilweise zu entfernen und durch ein reines Exemplar zu ersetzen, verdient beachtet zu werden.

Dafs die nach Abschneidung des Armlappens und Zurücksinken des Armes in seine natürliche Lage sich einfindenden Schmerzen im Schultergelenk nicht durch Einreibungen mit der Ammoniumsalbe beseitigt werden, läfst sich a priori begreifen, da ein nothwendig veranlafster Blutandrang wohl eher zu entzündungswidrigen Mitteln, zu Einreibungen mit der grauen Quecksilbersalbe und zu Bädern auffordern.

Zwei Operationsgeschichten machen den Beschlufs dieser Schrift, die Ref. mit Vergnügen gelesen und mit dem Bekenntnifs aus der Hand legt, recht vieles Belehrende darin gefunden zu haben. Verschiedenemal findet der Verf. Gelegenheit, der deutschen Methode unbedingt den Vorzug

vor der Carpueschen zu geben, ohne diesen, in den Augen des Ref. gewagten, Ausspruch mit Gründen zu unterstützen.

Heyfelder.

X.

Die Lehre von den Eingeweidebrüchen, von Dr. A. K. Hesselbach. Erster Theil: Entstehung und Ausbildung der Brüche. Würzburg, bei Karl Strecker. 1829. XII u. 251 S.

Kein Theil der Wundarzneikunst hat so grofse und glänzende Vortheile aus den gründlichen Forschungen im Gebiete der Anatomie gezogen, als die Lehre von den Hernien, und allein in dieser Beziehung werden die Namen Hesselbach, Oken, Langenbeck, Scarpa, Béclard, Jules Cloquet u. s. w. in den Annalen der Chirurgie mit Achtung genannt werden.

Vorliegender erster Band beginnt mit einer historischen Skizze der Herniologie, und einer sehr vollständigen Angabe der Litteratur, in welcher wir nur die Namen Béclard und Richerand vermissen, die freilich in keiner Monographie ihre beachtenswerthen Ansichten ausgesprochen haben.

Nach einigen allgemeinen Bemerkungen über die Brüche, wendet sich unser Verf. zur Anatomie derjenigen Unterleibstheile, an welchen Hernieen entstehen, ein Abschnitt, der durch Klarheit, Gründlichkeit und Einfachheit sich höchst vortheilhaft vor ähnlichen Arbeiten auszeichnet, so dafs man es wohl dem Ganzen ansieht, dafs H. nach vielseitigen Untersuchungen mit dem anatomischen Messer erst die Feder in die Hand genommen hat. Besonders lehrreich wird der Verf. da, wo er von dem normalen und abnor-

men Verlaufe der Blutgefäfse dieser Partieen handelt, und Bemerkungen ausspricht, die für den praktischen Chirurgen von grofsem und unläugbarem Werthe sein dürften.

Hiernächst handelt der Verf. von den Gelegenheitsursachen der Hernien, wozu er natürlich alles rechnet, was ein Pressen und Drängen der Unterleibseingeweide veranlafst; dann von den vorbereitenden Ursachen, wohin das Offenbleiben des Nabelrings, eine schlaffe Körperbeschaffenheit, Zusammenschnürung der oberen Hälfte des Unterleibes, Schlaffheit der Bauchwände und des Bauchfells, bedingt durch Wassersucht, Schwangerschaft, plötzliche Abmagerung fetter Individuen gehört; endlich giebt er die allgemeinen Kennzeichen der Brüche und ihre Eintheilung an.

Die Leistenbrüche sind entweder äufsere, oder innere. Erstere, die häufigsten unter allen Hernien, haben entweder einen langen, oder einen kurzen Hals, was in praktischer Beziehung wichtig ist, da die kurzhalsigen weniger leicht von einem inneren Leistenbruche zu unterscheiden sind. Sie entstehen immer allmählig, haben eine schiefe Richtung von der Mitte der Leistengegend nach innen zum Schaamhöcker hinunter. Wenn auch späterhin diese schiefe Lage immer mehr oder weniger verschwindet, und dadurch es schwieriger wird, den äufseren vom inneren Leistenbruch zu unterscheiden, so kann man doch annehmen, dafs die hintere Mündung des äufseren Leistenbruchs immer etwas weiter von der weifsen Linie entfernt ist, als die des inneren Leistenbruchs. Auch seine Lage und sein Verhältnifs zum Hoden und Saamenstrang, welcher letztere an der hinteren Wand des Bruchsacks sich befindet, während der Hode den Grund desselben einnimmt, sichert vor einer Verwechselung.

In Bezug auf den Bruchsack bemerkt der Verf., dafs bei Individuen im mittleren Alter, welche ein unzweckmäfsiges und schlecht angelegtes Bruchband getragen hatten, der Hals des Bruchsacks nicht selten beträchtlich zusammengezogen und verdichtet sei, und dann in einem bedeutenden

Umfange jeder Ausdehnung in einem weit höheren Grade widerstehe, als der Bauchring selbst. Bei solchen Subjecten glich, wie die Leichenöffnung bewies, der Bruchsackhals bald einem dichten, einen Zoll langen Kanale, bald sogar einem dicken Ringe.

Der rechte äufsere Leistenbruch enthält in der Regel ein Stück des Dünndarms, oder den Blinddarm mit seinem Anhange, oder den Processus vermiformis allein; bei weiblichen Individuen fand H. hier zuweilen einen Eierstock und eine Tuba. Der linke äufsere Leistenbruch enthält dagegen häufiger ein Stück vom herabsteigenden Colon und vom Netze.

Die Einklemmungsstellen sind der Bruchsackhals, der vordere und der hintere Leistenring. Einklemmungen in den Leistenringen entstehen besonders bei kleinen und frischen Brüchen, Einklemmungen im Bruchsackhalse bei alten Hernien. — Die untere Arteria epigastrica liegt in der Regel auf der inneren Seite des hinteren Leistenringes, mithin auf der inneren Seite der hinteren Bruchmündung.

Der innere Leistenbruch, welcher bekanntlich am inneren Winkel der dreieckigen Leistenfläche entsteht, und an der inneren Seite des Saamenstrangs plötzlich nach einer heftigen Gewalt, und nie ohne Schmerz hervortritt, hat anfangs eine kleine ringförmige Mündung, die späterhin sich erweitert und die Ringform verliert. Anfangs bildet er eine runde Geschwulst, und gleicht dann der Hälfte einer Kugel, späterhin steigt er schief nach aufsen, und gleicht dann dem äufseren kurzhalsigen Leistenbruche. Auf der rechten Seite enthält er gewöhnlich das untere Ende des Dünndarms, und zuweilen das Netz, auf der linken eine Partie vom Dünndarm und Netz, hin und wieder einen Theil der Harnblase. Die untere Bauchdeckenarterie liegt hier auswärts von der inneren Mündung des Bruchs.

In ähnlicher Weise, und nach gleichen Grundsätzen, handelt H. von den Schenkelbrüchen, wobei er darauf aufmerksam macht, dafs, wie vielfältige Leichenöffnungen ihn

überzeugt haben, in den meisten Fällen entweder die Art. obturatoria, oder der aus der Epigastrica hervorgehende Ramus communicans bei dem vorderen Rande des hinteren Schenkelrings seinen Verlauf nehme und die vordere und innere Seite eines vorliegenden inneren Schenkelbruchhalses, wie ein Kranz umgebe, welcher verletzt werden mufs, wenn man die einschnürenden Theile von hinten nach vorn durchschneide.

Durch Klarheit in der Darstellung und durch lehrreiche Bemerkungen, die nur das Resultat strenger anatomischer Forschungen sein können, zeichnen sich die übrigen Abschnitte aus, in welchen der Verf. die Nabelbrüche, die Brüche in der weifsen Linie, die Bauch- und Mittelfleischbrüche, und die des Hüftbeinloches abhandelt.

Möge Hr. H. den zweiten Theil dieses Werkes, welcher die Behandlung der Hernien enthalten wird, recht bald erscheinen lassen.

Der Druck und das Papier ist in vorliegender Schrift um vieles besser, als wir es in den zu Würzburg erscheinenden Werken zu sehen gewohnt sind.

Heyfelder.

XI.

Ueber den Gebrauch der natürlichen und künstlichen Mineralwässer von Karlsbad, Embs, Marienbad, Eger, Pyrmont und Spaa. Von Dr. Friedrich Ludwig Kreysig, Königl. Sächs. Leibarzt, Hof- und Medicinalrath, Ritter des Königl. Sächs. Civilordens für Verdienst und Treue, Professor an der chirurgisch-medicinischen Academie zu Dresden u. s. w. Zweite,

verbesserte Auflage. Leipzig, bei J. A. Brockhaus. 1828. 8. XVIII u. 330 S. (1 Thlr. 8 Gr.).

Von allen Seiten ist dem vorliegenden, zuerst 1825 erschienenen Werke unseres Hrn. Hof- und Med. Raths Kreysig eine so gebührende Anerkennung seiner Gediegenheit und vorzüglichen praktischen Brauchbarkeit zu Theil geworden, dafs bereits nach drei Jahren die zweite Auflage desselben nothwendig wurde. Der Unterzeichnete kann mit voller Ueberzeugung nur in die Lobsprüche der früheren Recensenten einstimmen, und wird sich, da es der Zweck dieser Annalen ist, die wahren Fortschritte der Heilkunst auszuzeichnen, vornehmlich darauf beschränken, den Inhalt dieses, den deutschen Aerzten lieben und werthen Werkes darzulegen.

In der Vorrede spricht sich der Hr. Verf. über die Entstehung seiner Schrift aus. Es war vom Anfange seiner bedeutenden Praxis, und ist ihm noch die nähere Erforschung und eine zuverlässige Heilart der langwierigen Krankheiten das vorzüglichste Ziel seines Bestrebens, und er hat besonders in Dresden, einem Ruhepunkte für die nach und von den böhmischen Bädern kommenden Kranken, eine grofse Anzahl längere Zeit behandelt und später die Wirksamkeit der künstlichen Heilwässer in der Anstalt von Struve genau beobachtet. Er bezeugt nochmals (früher in der Vorrede der Schrift von Struve über die Nachbildung der natürlichen Heilquellen, Dresden 1824.), dafs er die vom Dr. Struve bereiteten Mineralwässer für äufserst kräftige Arzneien, für sehr gelungene Nachbildungen der Natur, und seine Entdeckung in diesem wichtigen Zweige der Arzneimittellehre als höchst wohlthätig für die leidende Menschheit anerkenne. Beiläufig erwähnt er auch der Veranlassung zur Entstehung der Struveschen Entdeckung, die aus reinem Eifer für die Wissenschaft entstand, und auf dringendes Verlangen des Publikums eine gröfsere Ausdehnung erhielt, als es früher der Entdecker

selbst im Sinne hatte. Dabei rügt der Hr. Verf. die Bemerkung des ungenannten Recensenten der erwähnten Struveschen Schrift in Rust's kritischem Repertorium für die gesammte Heilkunde, als habe ein Dresdner Arzt, dem die österreichische Regierung verboten habe, in den böhmischen Bädern zu prakticiren, den Dr. Struve erst aufgefordert, die Bereitung künstlicher Mineralwässer zu erfinden; und der Hr. Verf. beruft sich dabei auf den Ausspruch Vogel's in Rostock (Recens. ebendaselbst.) über die Nützlichkeit derselben; indem er auf solche Beschuldigungen nicht antworten werde. — Um bei der noch immer dauernden Verschiedenheit der Ansichten über chronische Krankheiten, die Regeln zur Anwendung der Heilwässer genauer zu bestimmen, wird der Hr. Verf. in der ersten Abtheilung die seinigen geben, die auf die neueren physiologischen Grundsätze Bezug hat. —

Erster, allgemeiner Theil. I. Allgemeine Bestimmung des Werthes der Mineralwässer als Heilmittel. Obschon sie ihren Ruf wohl meist der veränderten Lebensart u. s. w. an der Quelle verdanken, so läfst sich doch nicht leugnen, dafs sie auch versandt grofse heilsame Umänderungen und Heilungen schwerer Krankheiten bewirken, obschon sie manche ihrer Haupttheile durch Absetzen in den Flaschen verlieren. II. Allgemeine Ansichten und Grundsätze zur Beurtheilung der heilsamen Wirkungen der Mineralwässer. Die höchst leicht zersetzbaren Mineralwässer sind gewifs alterirende Heilmittel und zeigen oft ihre vorzügliche Wirkung nach der Sättigung der Säfte, die der Hr. Verf. so beschreibt: «Das Blut verräth die deutlichsten Zeichen einer thätigen Expansion und gröfseren Spannung; das Gesicht wird röther, es tritt leicht auf, der Puls wird gespannter, der Schlaf unruhig, unterbrochen, oft die Glieder schwer und träge, der Leib aufgetrieben, wenn wenig Oeffnung folgt, der Kopf leicht eingenommen, schwer, schmerzhaft; die Leibesöffnung wird oft jetzt erst gehemmt bei Personen,

die früher, selbst bei Krankheiten der Organe der Verdauung, nicht zur Verstopfung geneigt waren. Die Kranken kommen zuweilen auf eine Höhe des Uebelbefindens, welche sie von dem Fortgebrauche des Wassers fast abschreckt, und es tritt nach zwei oder drei Wochen, manchmal später, mit einem Male eine Krise durch Stuhlausleerungen ein, welche eine schnelle allgemeine Erleichterung gewährt, und dasselbe Wasser wirkt von nun an unter gemäfsigten Ausleerungen wohlthätig auf die Krankheit und das Gefühl des Kranken.» — Aber es sind auch die Mineralwässer starke heroische Heilmittel, die von Seiten des Arztes mit Vorsicht bei den verschiedenen Krankheiten, und der Kranken, mit Beachtung der nothwendigen Diät angewandt werden müssen. Der Hr. Verf. macht hierbei auch den gelinden und längere Zeit fortgebrauchten abführenden Mitteln, die als auflösend und in langwierigen Krankheiten oft heilend wirken, Lobeserhebungen, die mit dem Ref. gewifs mancher praktische Arzt gern unterschreiben wird. — III. Allgemeine Grundsätze über die Anwendung der Mineralwässer. Nach dem Heilzwecke, den man sich bei der Anwendung derselben vorsetzt, kann man sie als restaurirend-stärkende (Spaa, und Pyrmont) und verbessernde (Karlsbad, Marienbad und Embs) auffassen. Das Egerwasser steht in der Mitte (deshalb wird jetzt wieder eine Zeit kommen, in der das Egerwasser, welches seit der stationären entzündlichen Krankheitsconstitution zugleich mit Spaa und Pyrmont, wenig gebraucht wurde, wieder mehr hervorgesucht werden wird, indem die Veränderung der entzündlichen Constitution in die nervöse anfängt allgemeiner zu werden, Ref.) Hieraus ergiebt sich schon die Anwendbarkeit derselben. Die ersten werden angezeigt sein, bei wahrer Schwäche des Nervensystems; die letzten bei Fehlern der Säftemasse, welche die Vegetation leidet und ein besserer Lebenszustand des Blutes und des Markes (als der zwei Pole und gemeinschaftlichen Träger des Lebens) hervorgebracht werden soll. Der Hr. Verf.

spricht nun von den scheinbaren Leiden des Nervensystems, die noch immer zu oft als wahre in Folge der Bemerkungen und Behauptungen der Solidarpathologen angesehen werden, und zeigt sich den Ansichten der älteren Humoralpathologen geneigter, obschon er behauptet, dafs die Wahrheit in der Mitte liege: denn alle Krankheiten sind der Hauptsache nach bedingt von Abänderungen in den Assimilations- und Vegetationsprozessen und deren Produkten, oder in einem ursprünglichen nnd tiefen Kranksein des Nervensystems; und weil beide Seiten des Lebens (das Blut selbst als Blut und das Mark als solches, und unabhängig von ihren Hüllen sind die sinnlich dargestellten Pole der Kraft des Lebens) in einem gemeinschaftlichen Prinzipe sich vereinen, so sind alle Krankheiten als Kränkung des Lebens überhaupt anzusehen. (Ref. gesteht, seit langer Zeit keinen so klar gedachten und durchgeführten Satz gelesen zu haben, und macht vorzüglich auf diesen und einige der folgenden Abschnitte des Buches aufmerksam.) Der Hr. Verf. kann aber nicht zweifeln, dafs das Leben des Menschen in der Regel weit öfter von der niederen irdischen Seite her beeinträchtigt wird, als vom Gemüthe aus. Der Heilplan des Arztes ist daher das Resultat einer Combinationsrechnung, worin der Antheil der inneren ursächlichen Momente, deren letztes Resultat eine besondere Form von Erkranken ist, nach eines jeden wahrem Werthe und Gehalte genau und richtig abgeschätzt worden ist. — IV. Winke und allgemeine Grundsätze über die Natur langwieriger Krankheiten. Die chronischen Krankheiten sind noch viel zu wenig ergründet. Der Verlauf der Krankheit ist nur eine von den vielen gemeinsamen wichtigen Eigenschaften, und in dieser Beziehung ist es wichtig zu wissen, von welchen Bedingungen es abhänge, dafs eine Krankheit schnell oder langsam verlaufe. Es giebt aber keine langsam verlaufende Krankheit, die nicht einen Typus hätte, denn die Natur ruht nie, aber sie wirkt in Pulsen, und sie kann

nur ein und dasselbe Gesetz in der Entwickelung der Krankheit befolgen; aber leider kennen wir diese Gesetze und den Typus nicht genau; deshalb fordert der Hr. Verf. dringend auf, genaue und lange Beobachtungen ohne Vorurtheil für Theorieen und mit Mifstrauen gegen sich selbst zu machen. Der Arzt soll die Gliederreihe der inneren Abänderungen durchschauen, an denen die Krankheit, gleichsam wie an einem letzten Ringe der Kette, die aus vielen Gliedern von verschiedenem inneren Gehalt und Werthe besteht, hängt. Die obersten Glieder der Kette bilden die kranken Zustände des Blutes nebst der Lymphe, oder die des Nervenmarks. Beide Potenzen können nun entweder ursprünglich und primär durch krank machende Einflüsse in ihrem innern Leben gekränkt werden, oder es kann dieses secundär und schon zufolge früherer Abänderung des Lebens in andern Theilen geschehen, besonders zufolge örtlicher Krankheiten. Alle allgemeine innere Grundkrankheiten oder Anlagen, welche als die letzten wesentlichsten Objecte der Heilung angesehen werden müssen, lassen sich auf Dyscrasieen des Bluts und der Lymphe (die wir nicht anders als nach empirisch richtig erkannten Merkmalen auffassen können), und auf Infirmitäten des Marksystems zurückführen. Bei letzteren mufs man ja genau untersuchen: die Natur dieser Affectionen, den Grad der Beeinträchtigung des Nervenlebens, und den eigentlichen Sitz des Fehlers im Marksysteme; man mufs berechnen, ob das Erkranken des Markes ein primäres, ursprüngliches, oder ein durch kranke Prozesse der Vegetation erst nachentstandenes ist. (So sind sehr häufig Neuralgieen im Unterleibe Folgen von örtlicher Vollblütigkeit, z. B. Hämorrhoiden u. s. w. Ref.) Der Hr. Verf. nennt letzten Zustand: Umdämmerungen des Marklebens. Er theilt dann einige (wie zu erwarten war, höchst praktische) Beiträge zur richtigen Diagnose des Erkrankens des Marksystems mit. Das Marksystem verleugnet die Natur eines organischen

Wesens nicht, und dieses verschmilzt nur im Thiere mit dem niederen Organismus desselben zu einem Ganzen. Deshalb können wir das Erkranken des Marklebens nach der Analogie des Erkrankens der vegetativen Seite des Thierorganismus behandeln. Man kann für jedes Erkranken drei Stadien annehmen. Das erste umfafst das primäre ursprüngliche Erkranken, wo das gesunde Leben zunächst von aufsen her, direct oder indirect, schnell oder langsam in einen Grad von Störung versetzt worden ist, welcher durch Natur oder Kunst ausgeglichen werden kann. Das secundäre Stadium ist das eigentliche dritte; es besteht in bleibenden Producten des in kranker Bildung begriffenen Lebens. Das intermediäre, zweite Stadium, Uebergangsstufen von dem ersten zum dritten, liegt in der Mitte beider Extreme, und ist noch einer Rückbildung fähig. Die erste Stufe des Erkrankens des Markwesens findet sich bei sogenannten consensuellen Leiden (Umdämmerung des Marklebens) und bei idiopathischem primären Erkranken desselben, dessen wesentlichster Grund in einer primären Abänderung des Marklebens liegt, wo es jedoch noch nicht zu einem Producte gekommen ist. Die dritte Stufe besteht in Verbildung der Marksubstanz, Verdickung, Erweichung, Einsinkung, Schwinden, Eiterung; das mittlere charakterisirt sich durch habituell gewordene kranke Stimmung, die so schwer zu tilgen, weil das Markleben hier tief ergriffen ist, obschon die Anatomie kein Licht darüber giebt. Deshalb können wir nur durch die pathologische Anatomie bei Grundübeln des Marks, die in die secundäre Reihe gehören, belehrt werden. — Um über die Gegenwart einer Zerrüttung des Marklebens, als Grundlage einer Krankheit gründlich urtheilen zu können, mufs 1) die Abwesenheit der Hauptgrundlage desselben in der vegetativen Sphäre constatirt sein. 2) Sehr wichtig ist dann die genaue Kenntnifs der Constitution, die oft vermöge der ihr eigenen natürlichen Zartheit des Marksystems den Grund enthält, dafs aus den leichtesten Graden von Kränkung des

niedern Lebens sogleich sehr heftige und scheinbar schwere Nervenkrankheiten hervorgehn, welche das Bild jeder anderen Krankheit gar sehr trüben und umdüstern, und daher leicht zu Fehlschlüssen verleiten. 3) Die genaue Untersuchung der Entstehungs- und Bildungsweise der Krankheit aus äufseren und inneren Momenten, wozu aber eben so sehr Fertigkeit im Untersuchen, als auf reelle Kenntnisse gegründetes reifes Urtheilsvermögen gehört; so wie die genaue Beobachtung des Entwickelungsganges der Krankheit; 4) In zweifelhaften Fällen selbst die verständige Prüfung der Krankheit durch gereichte Arzneien. — Hieraus erhellet, dafs das Nervensystem wohl den wesentlichsten Grund von chronischen Krankheiten enthalten kann, aber dieser weit häufiger in kranker Abscheidung oder kranker Vegetation liegt. — Der Hauptpunkt bei Behandlung der chronischen Krankheiten (die auf denselben Grundsätzen wie bei Fiebern beruht) ist, dafs der Arzt den Grundfehler auffasse mit Rücksicht 1) auf das Stadium der Krankheit und ihre Epochen, 2) auf die Natur und Function der vorzüglich leidenden Organe, 3) auf den Zustand des Marksystems, im Ganzen oder in einzelnen Provinzen desselben. Für die beiden ersten Fälle ist die Kunst hinlänglich im Besitze sicherer Methoden und Mittel; weit schwieriger ist aber die Beurtheilung und Behandlung örtlicher Krankheitsformen. Ueberhaupt mufs das Handeln des Arztes bei chronischen Krankheiten abwechselnd, bald mehr bald weniger thätig und kräftig, bald beschränkend, bald negativ sein. Bei Krankheiten, die mit hartnäckigen Verstopfungen des Stuhlgangs verbunden sind, ist es gewifs höchst wichtig, diese Function so lange durch Kunst zu unerhalten, als die inneren Bedingungen, wovon sie abhängt, nicht hergestellt sind. (Es folgen hierüber herrliche Bemerkungen, die jetzt so selten berücksichtigt werden, da man fast bei jedem örtlichen Nervenleiden, Entzündung u. s. w. sieht. Ref.) Auch der Zustand des Kopfes und der Brustorgane erfordert Aufmerksamkeit, und bei dahin zu stark

gerichteter Naturthätigkeit, Ableitung. Endlich mufs der Zustand des Marksystems bei chronischen Uebeln vorzüglich beachtet werden. Ganz richtig bemerkt der Hr. Verf., dafs seit 30 Jahren die Kunst chronische Krankheiten zu heilen, eher Rück- als Fortschritte gemacht hat, welches aber auch wohl in der Vermehrung und den gröfseren Verwickelungen der jetzigen Nervenkrankheiten liegen mag. — V. Allgemeine Grundsätze und Regeln über die Anwendung der Mineralwässer zur Heilung chronischer Krankheiten. Die auflösenden und Ausleerungen durch Stuhl und Urin fördernden Wässer, Karlsbad, Marienbad und zum Theil Embs, sind da angezeigt, wo die Functionen des Umlaufs der Säfte, der Ausscheidung, der Verdauung träger von statten gehen, zufolge innerer Unvollkommenheit der bildenden Säfte und daher rührender Stockung und Ausschwitzung derselben in das Parenchym der Eingeweide, der Drüsen oder des Gekröses, Anschwellung der Venen des Unterleibes, so dafs die daraus resultirende kranke Ernährung sich durch unreine Hautfarbe und Gedunsenheit kund giebt, die Verdauung leidet, und Nervenzufälle aller Art, besonders gedrücktes Gefühl u. s. w. daher entsteht. Je mehr die Functionen der Verdauung bedrängt sind, besonders die Darmausleerung, desto mehr sind die ausleerenden, Karlsbad oder Marienbad angezeigt; je zarter die Constitution, desto mehr Embs. Sind einzelne Organe der Leber, Milz, die Drüsen des Gekröses angeschwollen und vergröfsert, so sind jene Wässer ebenfalls angezeigt, nur verlangen diese Uebel theils eine Vorbereitung durch zweckmäfsige Mittel vor der Cur, theils eine genaue Aufsicht auf den Grad der Evolution, der bei ihnen statt findet. Nähert sich ihr Zustand dem der chronischen Entzündung, so mufs dieser vorher beschwichtigt sein; tritt er beim Gebrauche der Wässer ein, so müssen diese beschränkt oder selbst auf einige Zeit ausgesetzt und mit abspannenden Mitteln vertauscht werden. Sind Produkte kranker Abscheidung, besonders Steine der Nieren-

und Gallenblase zu beseitigen, so finden sie auch hier statt, und Karlsbad hat sich hierin als das oft heilsamste Mittel ausgezeichnet. Sind schon Verbildungen in den Organen entstanden, es seien Scirrhen oder Knoten in den Lungen oder den lymphatischen Drüsen, oder Metamorphosen in den Eierstöcken, der Mutter, dem Magen, den Därmen oder dem Herzen und den grofsen Arterien, so ist der Gebrauch dieser Wässer höchst zweideutig und wird leicht gefährlich; und das sanfte Embs findet noch Anwendung, und verdient in zweifelhaften Fällen noch versucht zu werden. Die stärkenden Stahlwässer sind da angezeigt, wo das lebendige Vermögen der Säfte und des Nervenmarks mehr wahrhaft vermindert, als durch Fremdartigkeit umdämmert angesehen werden mufs; wo wenigstens das erste den vorwaltenden Grund der Krankheit enthält, und das zweite nur Folge ist, aber doch weit weniger vorsticht, als das erste. Finden beide Umstände verbunden und fast in gleichem Grade statt, so passen sie schon nicht, oder höchst unvollkommen. Sind Producte einer kranken Assimilation, oder Abscheidung, oder Vegetation zu überwinden, so schaden sie vielmehr, oder man kann sie nur in kleinen Gaben und nur für den ersten Zweck, um die Kräfte einigermaafsen zunächst zu heben, behutsam versuchen. (Hier das Egerwasser in kleinen Gaben allein, oder mit Milch versetzt.) Diese Wässer sind aber vorzüglich da an ihrer Stelle, wo das Blut in seinen edlen Bestandtheilen (durch Blutflüsse oder Verschwendung edler Säfte, durch Bauchflüsse oder lange Krankheiten) sehr verarmt ist, oder wo die Lebensthätigkeit des Marks zufolge jener Krankheiten oder durch Kummer reell geschwächt ist, ohne dafs dabei die soliden Organe in ihrer Textur gelitten haben. Daher öfters als Nachcur nach den lösenden Wässern, jedoch mit grofser Vorsicht. — VI. Praktische Anleitung über die Art und Weise, wie die Mineralwässer zum Behuf einer Cur angewandt werden müssen. Am besten ist im Frühjahre eine Vorcur; bei

eingewurzelten Verstopfungen der Unterleibsorgane die frisch ausgepreſsten Säfte von Taraxacum, Chelidonium oder auch Mellag. gramin., oder Taraxac. 1 bis 1½ Pfund Molken täglich. Bei vollblütigen Personen, besonders wenn sie nach dem Karlsbade gehen sollen, ist oft ein Aderlafs nöthig. — Zur Sommercur gehört wenigstens ein Zeitraum von vier Wochen. (Schon Marcard in seinem klassischen Werke über Pyrmont Th. 2. S. 274 klagte, dafs die meisten Kranken glaubten, in 14, höchstens 21 Tagen die Cur vollenden zu müssen, obschon oft 8 Wochen dazu gehörten. Auch in unsern Tagen glauben sehr viele Kranke mit einem dreiwöchentlichen Aufenthalte in einem Bade oder an einer Quelle, oder mit Trinken eines Brunnens zu Hause, jahrelange Leiden oder die in den übrigen 49 Wochen aufgesammelten Sünden zu tilgen. Ref.) Der Hr. Verf. meint, dafs bei stärkenden Brunnen dieser Zeitraum von vier Wochen hinreichend sei, aber im Karlsbade u. s. w. müsse er oft auf sechs bis acht Wochen, vielleicht mit einer Unterbrechung (die am besten durch eine kleine, nicht mit Mühseligkeiten verbundene Reise ausgefüllt werden kann. Ref.) von höchstens 8 — 14 Tagen, gesetzt werden. — Man trinkt in den Frühstunden des Morgens, nachdem man am Abend vorher wenig oder gar nichts gegessen hat, bei beständiger und sanfter Bewegung im Freien, bald mehr bald weniger nach Vorschrift des Arztes, und läfst zwischen zwei Bechern Wasser 15 Minuten verstreichen. Gewöhnlich werden von den stärkenden Wässern 4, 6 — 8 Becher (er enthält an diesen Quellen gewöhnlich 5 bis 6 Unzen, Ref.), von den schwächenden, z. B. Marienbad, 6 — 8, und Karlsbad 8, 10 bis 15 Becher (die meisten 6, 8 bis 10 Unzen enthaltend, Ref.) getrunken. Tritt Verstopfung dabei ein, so giebt man Abends vorher ein leichtes eröffnendes Mittel, oder Morgens ein halbes Loth Karlsbader Salz. Eine halbe Stunde nach dem vollendeten Trinken kann der Kranke etwas Kaffee oder Thee mit Milch, oder eine Tasse Chocolade oder Bouillon mit etwas Weifsbrodt

genieſsen. (Oft ist es nöthig, besonders bei den kalt zu trinkenden Wässern, des Morgens vor dem Anfange des Trinkens eine Tasse Kaffee u. s. w. zu erlauben, weil sehr viele Kranke nur zu sehr daran gewöhnt sind, und ohne eine Tasse Kaffee gleich nach dem Aufstehen aus dem Bette den ganzen Tag über Kopf- oder Magenschmerz klagen. Werden von schwachen hysterischen, öfters am Magenkrampf leidenden Frauen die kalten Eisenwässer auch so nicht vertragen (so hat Himly in Göttingen besonders bei dem Pyrmonter Wasser die Erfahrung gemacht, dafs es von solchen Personen fast immer nicht vertragen wird), so läfst man von einem guten bitteren (Baierschen) Biere den vierten bis halben Theil zugieſsen, und macht dazu etwas Zucker. (Es wird hierdurch mehr kohlensaures Gas entbunden, und deshalb dem Magen verträglicher gemacht. Ref.) Anstrengungen des Geistes und Körpers müssen vermieden, leichte Bewegungen gemacht werden. Die Bekleidung sichere vor Erkältung. Eine sehr mäfsige, gesunde und nahrhafte, aber leicht verdauliche Kost ist die zweckmäfsigste in langwierigen Krankheiten und bei dem Gebrauche der Mineralwässer. — VII. Ueber den Gebrauch von Arzneimitteln und Bädern bei der Anwendung der Mineralwässer. Die Arzneimittel müssen nur selten angewandt werden. Greift das Wasser den Magen an, und verliert sich der Appetit, so kann man eine Stunde vor dem Mittagsessen ein erwärmendes Magenelixir nehmen lassen; fehlt Leibesöffnung, gelinde Abführungsmittel. Bäder müssen oft in Pyrmont, Eger u. s. w. angewandt werden, wenn der Magen den Brunnen nicht vertragen lernt. Kalte Bäder, von 10 Grad Réaum. und mehr, rufen durch Entziehung der Wärme eine allgemeine gröfsere Reaction hervor, deren Resultat Harmonie der nothwendig immer verbundenen Nerven- und Blutthätigkeit ist. Lauwarme Bäder, von 24 — 28 Gr. R., sind in den meisten Fällen langwieriger Krankheiten höchst wohlthätig. Heifse Bäder können sehr oft schaden, und sind wegen

der starken Aufregung des Lebens zur Mobilmachung von krankhaften Prinzipien, z. B. zurückgetretener Gicht, Ausschlägen u. s. w. heilsam. — Man mufs aber den Gebrauch der Bäder bei dem inneren Gebrauche der Quellen aufgeben: 1) sobald sie zu sehr ermatten und angreifen; 2) wenn sie Congestionen nach edlen Theilen erregen; 3) wenn sie örtliche innere Leiden aufregen, die Gefahr drohen könnten, z. B. Brustschmerzen u. s. w. Man mufs sie auch nicht gleich zu Anfange der Cur nehmen lassen, sondern sie später vorsichtig versuchen lassen, und dann wo möglich drei bis vier Stunden nach dem Trinken der Wässer.

Zweiter, besonderer Theil. Ueber den Gebrauch der natürlichen oder künstlichen Mineralwässer von Karlsbad, Embs, Marienbad, Eger, Pyrmont und Spaa insbesondere. Man kann sie, nachdem sie warm oder kalt sind, ob sie der Hauptsache nach mehr verbessernd oder rein stärkend sind, betrachten. Karlsbad und Embs sind als warme Quellen viel eindringender, machen viel tiefer gehende Wirkungen, als die kalten. Als Repräsentant der kalten steht Pyrmont, welches die meiste Luftsäure und den gröfsten Gehalt an Eisen hat, obenan. I. Ueber die Anwendung der Karlsbader Wässer. Die Geschichte der Entstehung, Beschreibung der verschiedenen Brunnen, ihrer Bestandtheile, besonders nach Berzelius (in vielen deutschen Journalen) u. s. w., setzt Ref. als bekannt voraus und bemerkt nur noch, dafs der berühmte Berzelius im Mai d. J. noch kohlensaures Lithion in dem ihm nach Schweden geschickten Karlsbader Wasser fand. (S. Schweigger's Journal für Chemie und Physik. N. Reihe XIV. 1. S. 127.) Die allgemeinen von dem so scharf beobachtenden Hrn. Verf. angegebenen Wirkungen der Karlsbader Wässer sind ein gelindes, meist mehr dünnes Laxiren, ohne die geringste Kolik, ein vermehrter Schweifs und Urinabgang. Das Blut wird gleichzeitig in starke Bewegung gesetzt, weshalb öfters ein Aderlafs gemacht werden mufs, damit

damit nicht stürmische Ergiefsung des Blutes durch den Mastdarm, die Lungen, oder gar Schlagfluſs entsteht. Häufig entsteht in der Mitte der Cur Aufgetriebensein des Unterleibes, Appetitlosigkeit, Verminderung der Darmfunction, Mattigkeit u. s. w., wodurch viele Kranke geängstigt werden. Es ist dies die Periode der Lösung, des Heilprozesses der Natur. Intercurrirende Krankheiten sind gewöhnlich entzündlich, oder es treten örtliche Entzündungen, z. B. der Leber, der Lungen u. s. w. hinzu. Nach vollendeter Cur hört die Mattigkeit auf, der Kranke fühlt sich leicht und gesund, welches er auch bleibt, wenn er sich noch einige Wochen vor grofsen Anstrengungen des Geistes und der Verdauungsorgane hütet. Ist die Krankheit nicht gehoben, so werden die Beschwerden wohl noch stärker, zuweilen verschwindet sie dann nach einer Krise, die mit Brechen und Durchfällen, oder auch wohl mit einem Fieber eintritt. — Die Formen von Krankheiten, gegen die das Karlsbad ausgezeichnete Wirkung zeigt, sind: alle Stockungen des Unterleibes, besonders der Leber, Milz, Gebärmutter, Drüsen, des Pfortadersystems u. s. w., stockende Hämorrhoiden, Gallen- und Nierensteine, Gicht. Auch bei Nervenkrankheiten, z. B. Hypochondrie, Melancholie, schwarzem Staar hat es sich einen vorzüglichen Kredit erworben. Schädlich ist es bei Anlage zur Wasser- und Lungensucht, die dadurch hervorgerufen werden; wahre Verhärtungen der Eingeweide und Drüsen gehen in bösartige Eiterung über; die Dyscrasie der Säfte, besonders der Scorbut wird verschlimmert; bei inneren Eiterungen, Fiebern, bei wahrer allgemeiner Schwäche und grofser Zartheit des Nervensystems, Schwäche der Verdauungsorgane, Neigung zum Durchfall u. s. w. schadet es; endlich verträgt es sich nicht mit der Syphilis, deren Zufälle es entlarvt oder verschlimmert.

Die Wirkungsweise der Karlsbader Wässer ist 1) weder an sich schwächend, noch einfach laxirend, sondern 2) alterirend, in den Prozefs der Assimilation

eingehend, ihn, und folglich die Mischung der lebendigen Säfte abändernd, thätige Prozesse in ihnen bedingend, bei welchen die Tendenz nicht zu verkennen ist, in eine Abschäumung der Säfte, in Lostrennung und Ausstofsung von thierischen Stoffen auf verschiedenen Wegen sich zu enden. — Eigentlich schwächend wirken diese Wässer nur bei unzweckmäfsigem Gebrauche, Diätfehlern, bei tiefer Ausartung der Unterleibseingeweide, Scirrhen u. s. w. Auf die physische Beschaffenheit der Faser und auf die Säfte wirken sie expandirend, auflockernd, folglich in einem gewissen Grade erschlaffend und scheinbar schwächend. Die Hauptanwendung findet statt bei den Dyscrasieen der lebendigen Säfte, besonders denen, die sich primär durch unzweckmäfsige Einflüsse der Luft und Nahrungsmittel, zumal bei sitzender Lebensart erzeugt haben; dahin gehört die atrabilarische und phlegmatische Constitution. Die Dyscrasie der lebendigen Säfte äufsert sich sehr oft vorzugsweise an der thierischen Lymphe, man nennt sie die scrofulöse Anlage, die oft angeboren, oder spät durch dumpfe, feuchte, nicht erneuerte Luft, und zu viele und zu grobe (mehlige und fette) Nahrungsmittel erzeugt wird; doch hüte man sich ja, wenn die Drüsen in Scirrhen oder chronische Entzündung und Eiterung übergehen wollen, die Karlsbader Wässer anzuwenden, indem man nur dadurch, wie schon erwähnt, diesen Zustand beschleunigt und Gelegenheit zur knotigen Lungensucht, Darrsucht u. s. w. giebt. Bei Kindern darf man sie gar nicht, oder nur höchst vorsichtig gebrauchen. — Dyscrasieen von specifischen Vergiftungen (z. B. durch Quecksilber, Arsenik, Kupfer, nicht vollkommen entschiedene contagiöse Krankheiten) können gar nicht, wie die von Quecksilber, oder nur unter höchst beschränkten Bedingungen die Anwendung der Wässer vertragen, sie bekommen zuweilen, wenn der allgemeine Lebenszustand nicht zu sehr gesunken ist, bei Kupfervergiftungen recht gut. — Kann das Leben des Marks von kranken Zuständen im niedern Leben

als umdämmert angesehen werden, so findet ihre Anwendung statt, bei primären Krankheiten des Marks durchaus nicht. Bei ersteren liegt sehr häufig ein schweres, partielles Erkranktsein des Verdauungsapparats zum Grunde. — Bei kranken Zuständen der festen organischen Theile, bei denen das Gewebe der Organe an Umfang, Dichtheit, Form u. s. w. gegen die Regel abgeändert ist, und wir gewohnt sind, diese Zustände als Wirkungen einer Erschlaffung der Fasern und Lebensschwäche derselben anzusehen, bei denen das Blut in den Gefäfsen sich anhäuft, letztere ausdehnt, und selbst in das zellige Gewebe der Organe ausschwitzt (den Verstopfungen der Eingeweide, Stockungen des Blutes in den Venen, besonders des Unterleibes u. s. w.), welche Zustände man auch Hemmungen des Lebens nennen kann, ist der Gebrauch des Karlsbades ganz ausgezeichnet, nur mufs noch keine wirkliche Verbildung (siehe oben) da sein. Der Hr. Verf. kann nicht oft genug gegen den Gebrauch des Karlsbades sprechen, wenn grofse Metamorphosen, besonders Scirrhen u. s. w. sich schon ausgebildet haben, aber auch nicht genug die ausgezeichnete Wirkung loben, wenn diese Zustände in Verstopfung oder Hemmung, in dem fehlerhaften Umtausche ihrer Säfte bestehen. Die specielleren Angaben hierüber müssen in dem Werke selbst nachgelesen werden. — Die Migräne, besonders wenn sie mit Fehlern der Verdauungswerkzeuge, mit Anlage zur Gicht u. s. w. in Verbindung steht, wird oft durch Karlsbad geheilt. Vorsichtig mufs man mit dem Gebrauche desselben sein, wenn etwa Verknöcherungen in den venösen Behältern u. s. w. der Grund zu den halbseitigen Kopfschmerzen sind. (Auffallend war es dem Ref., nichts über die in Rust's Magazin u. s. w. Bd. I. St. 1. erwähnte Beobachtung des Hrn. Dr. Bieske zu lesen. Dieser bemerkte nämlich, dafs sich während des Gebrauches des Karlsbades kein Callus bildete, und dieser sich sogar auflöste, obschon er nach einem Bruche des Oberarms sich schon völlig ausge-

bildet und vollkommen formirt hatte. Sollte nicht diese Beobachtung einen Wink geben, um das Karlsbad bei Verknöcherungen der Häute, z. B. der Dura mater, der Blutgefäfse, z. B. der venösen Behälter im Kopfe, der mannigfaltigen Verknöcherungen am Herzen u. s. w., freilich mit der höchsten Vorsicht, vielleicht bei gleichzeitigem Gebrauche öfterer Blutentziehungen anzuwenden? Gewifs würde der Hr. Verf. allen praktischen Aerzten einen grofsen Dienst erzeigen, wenn er hierüber seine Meinung gäbe, und überhaupt bemerkte, ob ihm nicht bei seinen vielen über das Karlsbad gemachten Erfahrungen ähnliche Fälle über das Zurückschreiten der Knochenbildung vorgekommen wären.)

Ueber die Wahl der verschiedenen Quellen des Karlsbades. Die Quellen unterscheiden sich vorzüglich durch ihren Wärmegrad, aber nicht durch den gröfseren oder geringeren Salzgehalt (welches auch durch die Analysen des berühmten Berzelius bestätigt wird. Ref.). Je kühler sie werden, desto mehr entschwindet ihnen das Eisen, wovon der Theresienbrunnen nur wenig hat. Der Mühlbrunnen schmeckt salziger, und purgirt auch mehr als die andern, welches aber auch nur von seinem geringeren Wärmegrade abzuhängen scheint. Der Sprudel schmeckt am wenigsten salzig, purgirt gewöhnlich weniger, wirkt aber erhitzender. Der Neubrunnen ist als der mittlere anzusehen, er ist mäfsig warm und purgirt gelinde. Den Mühlbrunnen läfst man gern die ersten Tage zu zwei bis vier Bechern trinken, um die Därme auszuleeren und zu beobachten, wie die Quellen dem Kranken bekommen, oft auch dann, wenn die anderen Quellen verstopfen. Der Kranke trinkt dann jeden Morgen einige Becher davon, vielleicht auch ein bis zwei Drachmen Karlsbader Salz dazu. Den Theresien- und Schlofsbrunnen läfst man Kranke trinken, die sich auch noch nach dem Mühlbrunnen zu sehr erhitzt fühlen, deshalb auch bei Kindern, bei Kranken, deren Lungen verdächtig scheinen, bei Neigung zu stark fliefsenden Hämorrhoiden oder Regeln,

bei grofser Empfindlichkeit des ganzen Nervensystems und der Därme. Mit dem Sprudel, der kräftigsten Quelle, sei man ja vorsichtig, er hat schon manchem Kranken, für den er nicht pafste, das Leben gekostet. Am besten ist es bei dem Gebrauche der Quellen, mit der schwächsten anzufangen, und zuletzt einige Becher Sprudel hinzuzusetzen, denn vom Anfange der Cur vertragen die Kranken den letzten selten. Finden bei Kranken keine Bedenklichkeiten statt, so kann man ihnen für die ersten acht Tage den Mühl- und Neubrunnen anempfehlen, sie fangen mit 2 — 4 Bechern an, steigen täglich um 1 — 2 Becher, und bleiben bei 8 — 10 stehen. Täglich müssen die Kranken 1 — 2 Leibesöffnungen haben, und nach diesen und dem auf das Trinken erfolgenden Grade der Erwärmung richtet man sich in Absicht der Zahl der Becher. Gestattet es der Grad der Erwärmung, so gehe man zu dem Neubrunnen allein über, wird auch dieser gut vertragen, so kann man in der dritten Woche 1 — 2 Becher Sprudel nach dem Neubrunnen trinken lassen, indem man eben so viel Becher von diesem abbricht. Wird auch der Sprudel in dieser Quantität gut vertragen, so läfst man mit der Zahl der Becher steigen, und weniger Neubrunnen trinken. Diese Cur wird vier bis sechs Wochen fortgesetzt, indem man zu Ende derselben bis auf vier bis sechs Becher fällt. — Hinsichtlich des Badens sei man vorsichtig. (Ref., der einige Male als Gesunder in Karlsbad badete, um die Wirkung davon an sich selbst zu erfahren, kann nicht genug warnen. Er selbst sehr robust, vielleicht mit bedeutender Anlage zum Schlagfluss und häufigen Congestionen nach dem Kopfe, die sich durch Nasenbluten vermindern, konnte mehrere Tage nach dem Bade vor Andrang des Blutes nach dem Kopfe keine Ruhe finden, und fürchtete im Bade selbst einen Schlagfluss zu bekommen; das zweite Mal mäfsigte er diese Zufälle durch Uebergiefsungen des Kopfes mit kaltem Wasser.) Der Hr. Verf. räth die Bäder bei unterdrückter Gicht und Ausschlägen, bei Hautschärfen, bei Contracturen

der Glieder, und widerräth sie bei gleichzeitigem inneren Gebrauche der Wässer. Becker (in seiner klassischen Schrift über Karlsbad) glaubt, dafs es gut sei, wenn die Kranken acht Tage baden, und dann wieder acht Tage trinken, welches auch der Hr. Verf. billigt, nur müsse der Wärmegrad des Bades höchstens 25 — 28 Gr. R. sein. Er meint auch, dafs die Karlsbader Bäder grofse Vorzüge vor denen zu Teplitz haben. —

II. Ueber die Anwendung der Wässer von Embs. Das Wasser der seit 1355 gekannten Quellen ist warm, höchst klar, von einem feinalkalischen Geruche und einem gelind säuerlichsalzigen Geschmacke. Es wird von dem Magen ganz gut vertragen, fördert meist Urinausscheidung und Hautausdünstung, aber nicht den Stuhlgang. Bei dem Trinken empfindet der Kranke nach und nach eine gewisse Hinfälligkeit, Ermattung, die früher oder später in ein Wohlgefühl übergeht. Von jeher ist Embs als grofses Heilmittel a) bei Krankheiten der Lungen, und besonders bei drohender und angehender Lungensucht; b) bei Nervenschwäche und davon abhängenden Beschwerden; c) bei der Unfruchtbarkeit angesehen worden. Die Quellen besitzen überhaupt das Vermögen, eine grofse Umänderung der thierischen Mischung zu bewirken, und deshalb in allen Fällen, wo es auf Verdünnung, Verbesserung der Säfte, Freimachung von Stockungen ankommt, z. B. bei Scrofeln, Gicht, Bluthemmung im Unterleibe, Gallen- und Nierensteinen, also gerade in solchen Zuständen, in denen Karlsbad so vorzüglich ist, heilsam zu sein. Im Allgemeinen kann man Embs in den Fällen anwenden, in denen Karlsbad empfohlen ist und wo es zweifelhaft ist, ob dieses nicht zu stark wirken möchte; daher 1) bei hohen Graden von Schwächung, durch Krankheiten oder andere Ursachen herbeigeführt; 2) bei grofser Nervenreizbarkeit, sie sei der Constitution eigen oder Folge langer Krankheit, oder einer örtlichen Krankheit in einem inneren Theile, z. B. von einer chronischen Entzündung scrofulöser Drüsen

im Unterleibe; 3) bei der Furcht, dafs ein örtliches Uebel schon zu weit vorgerückt sei, um Karlsbad noch rathen zu können, z. B. Scirrhen u. s. w. Hieraus ergiebt sich die richtige Anwendung der Wässer bei Krankheiten der Nerven, wo Entfremdung der thierischen Säfte zum Grunde liegt, nach moralischen Ursachen, Verlust von Säften, zu starker oder unnatürlicher Befriedigung der Geschlechtslust u. s. w.; bei vorhandener scrofulöser Anlage und krankhafter Mischung des Blutes, Anlage zur Bleichsucht, bei Verschleimung des Blutes, bei Hemmung desselben im Unterleibe, bei daraus entstandener Gicht- oder Steinanlage, Hämorrhoidalbeschwerden; deshalb besonders bei scrofulösen Kindern und zärtlichen oder geschwächten Frauen. In Krankheiten der Lungen, ja in der Lungensucht hat Embs einen bedeutenden Ruf, besonders bei chronischem Husten und Engbrüstigkeit, wenn die Krankheit auch schon die Form der Schwindsucht angenommen hat, hauptsächlich wenn scrofulöse Anlage die Grundursache ist. (Ausgebildete Lungensucht geht in der Regel durch, oder besonders nach dem Gebrauche von Embs schneller zum Tode über, welches Ref. durch mehrere Fälle beweisen könnte.) Bei gewissen Zuständen der weiblichen Geschlechtstheile, besonders um Unfruchtbarkeit zu heben, wird die Bubenquelle sehr häufig besucht, ferner bei stockenden, irregulären Regeln, Leucorrhöe u. s. w. — Man bedient sich zweier Quellen zum inneren Gebrauche: des Kränchens und des Kesselbrunnens; erster hat 23 Grad R., letzterer 38 Gr. R. Man wähle die Quelle, die der Constitution in Beziehung auf die Wärme am besten entspricht; denn die Bestandtheile beider sind sich gleich. Man trinkt zu 4 bis 6 Unzen auf einmal, und wiederholt dies alle Viertelstunden 4, 6 — 10mal. (Osann, in Hufeland's Supplementhefte 1824, zieht den Kesselbrunnen dem Kränchen fast in allen Fällen vor. Ref.) — Die Bäder machen in Embs fast den Haupttheil der Cur aus; sie werden Vormittags zu 28 Grad Réaum. genommen. Der Hr. Verf. macht zugleich noch

auf die klassische Schrift: Diel, über den Gebrauch der Thermalbäder zu Embs, Frankf. a. M. 1825, aufmerksam [1]).

III. Ueber die Anwendung der Wässer von Marienbad. Diese Quellen sind kalt und gehören zu den alcalisch-salinisch-eisenhaltigen kohlensauren Wässern. Es sind vier Quellen da: der Kreuz- und Ferdinandsbrunnen, die Karolinen- und Ambrosiusquelle. Letzte sind mehr reine Eisenwässer, mit reichlichem Gehalte an kohlensaurem Gase; daher bei der Beschreibung der eisenhaltigen Wässer die Anwendung ihres Gebrauchs erkannt werden wird. Der Kreuz- und Ferdinandsbrunnen sind krystallhell, ohne Geruch, von Geschmack angenehm prickelnd-säuerlich, salzig und zuletzt adstringirend. (Auch in dem Kreuzbrunnen fand im Mai d. J. Berzelius kohlensaures Lithion, fast ein Centigramm in jeder Flasche, $1\frac{1}{2}$ Centigramme auf 1000 Gran Wasser. Auch Spuren von Jodine, obschon äufserst geringe, fand er darin. Ref.) Der Mariakreuzbrunnen ist einer der reichsten an Glaubersalz und Soda, er enthält überdies noch Magnesia und sich leicht trennendes Eisen. Der Ferdinandsbrunnen enthält weniger Salze und mehr Eisen, und weniger kohlensaures Gas als der Egerbrunnen. Erster ist daher als ein lösender und abführender vorzuziehen, letzter nähert sich mehr dem Egerbrunnen, indem er aber nicht so reizend wirkt. Hieraus ergiebt sich die Art ihrer Anwendung bei den verschiedenen Krankheiten. Die sinnlichen Wirkungen der Quellen sind: Der Magen nimmt sie gern auf, und verträgt sie sehr gut. Zu vier bis sechs Gläsern (zu fünf bis sechs Unzen das Glas) getrunken, bringen sie laxirende Stuhlgänge hervor, und bei dem Fortgebrauche leeren die Kranken meist grüne und dunkelgefärbte Massen von zähem Schleim, oder zersetztem Blute ähnliche Stoffe, oft auch Blut und Schleim, Würmer, Galle, harte Knollen von Excrementen, die oft mit geronnenem häutigen

1) Bd. II. H. 3. S. 326. d. A.

Schleime umwickelt sind, aus. Die Urinausscheidung wird, zumal anfangs, sehr vermehrt. Hierbei fühlen sich die Kranken durchaus nicht matt, sondern munter, haben mehr Appetit, und die erregende Eigenschaft der Wässer auf Blut und Nerven tritt sehr gemäfsigt hervor. Man kann diese Quellen, jedoch nur mit Einschränkung, ein kaltes Karlsbad nennen, jene wirken nicht so erhitzend, und auch nicht so tief eingreifend, als diese. — Der Hr. Verf. führt nun dieses weiter aus, ohne wieder die Krankheiten herzuzählen, welches er schon bei dem Karlsbade that, und Ref. verweist auf das Werk. — In Marienbad ist der Gebrauch der Bäder ziemlich allgemein, und nicht allein der Bäder aus dem Mineralwasser, sondern auch der Gas- und Moorbäder. Die mineralischen Bäder müssen nur lauwarm gebraucht werden, und sind vermöge ihres Reichthums an Luftsäure belebend und stärkend, und besonders anwendbar, wo man entweder Folgen von nach innen abgelagerten Krankheitsprinzipien aufheben, oder durch Stärkung der Haut ihre Function auf eine höhere Stufe der Vollkommenheit heben, und dadurch das gestörte Gleichgewicht mit den inneren Organen herstellen will. Oft wird man auch durch kühle Bäder von 20 — 26 Gr. R., besonders bei Personen, die durch Verschwendung edler Säfte ihre Gesundheit zerrüttet haben, zur Stärkung nützlich wirken. Die Moorbäder sind gewifs höchst wirksam, deshalb mufs man sie auch mit Vorsicht anwenden. Sie bestehen aus Resten von Pflanzenstoffen, Schwefel, salzsaurem Natrum, schwefelsaurem Talk und Kalk, Eisenoxyd, Kieselerde, Extractivstoff und verkohlbarem Pflanzenstoff. Sie erregen die Thätigkeit der Haut, und haben sich daher bei langwierigen Geschwüren, Flechten, Steifigkeit der Gelenke nach Wunden, bei partiellen Krämpfen einzelner Theile, bei schmerzhaften Zufällen aus rheumatischer Ablagerung, sehr hülfreich erwiesen. Bei Stockungen der Eingeweide, z. B. der Milz, Leber, Drüsen, sei man sehr vorsichtig mit ihrer Anwendung. Die Gasbäder erregen nach Heidler

und Scheu ein Gefühl von Wärme auf der Oberfläche des Körpers, am meisten an den Geschlechtstheilen, vermehrte Ausdünstung, zuweilen ein leises Kriebeln, wie Ameisenlaufen. Bei Neigung zu Entzündungen und Blutflüssen darf man sie nicht anwenden, aber wohl da, wo letzte unterdrückt sind. Die örtliche Anwendung derselben ist gewifs höchst heilsam bei Lähmung oder partiellen Krämpfen, oder Schmerzen einzelner Theile, wo ein einzelner Nerv sehr geschwächt oder durch Ablagerung von Krankheitsstoffen schwer gedrückt ist. —

IV. Ueber die besondere Anwendung der Wässer von Franzensbrunn bei Eger. Sie bilden die erste Stufe zu den stärkenden Quellen. (Auch in ihnen fand Berzelius kohlensaures Lithion. Ref.) Ueber die Wirksamkeit der kalten kohlensauren Stahlwässer im Allgemeinen spricht sich der Hr. Verf. besonders dahin aus: dafs sie nur dann stärkend wirken, wenn die Verdauungsorgane in dem Zustande sind, dafs die Wässer gut assimilirt werden können, und wenn das Eisen dem Bedürfnisse der Natur eigentlich entspricht, das ist, wenn es mit der Entstehungsweise der Infirmität des Lebens einen Gegensatz bildet, und es derjenigen Seite des Organismus entspricht, von deren Beeinträchtigung die Infirmität desselben ausging. Die Erfahrung hat auch schon hinlänglich über die arzneilichen Wirkungen des Eisens entschieden. — Gegenanzeigen sind: 1) Wenn an sich eine Anlage da ist zu erhöhter Thätigkeit im Blute selbst oder in dem arteriellen Systeme. 2) Wo die Krankheit von der Natur ist, dafs der Körper eine Anspannung nicht verträgt, folglich in den Fällen, wo das organische Leben in seinen Quellen, dem Blute und der Lymphe von Fremdartigkeit umdämmert und tief befangen ist, so dafs die Säfte deshalb in einzelnen Provinzen des Körpers sich hemmen und die Blutvertheilung dadurch ungleich gemacht wird. In diesen Fällen vermehrt es die Congestion nach andern Theilen. 3) Wo die Verdauung durch Fehler ihrer Organe zerrüt-

tet ist. — Gegentheils ist das Eisen eins der herrlichsten Heilmittel, wo die Infirmität des Lebens einfach ist und wesentlich aus einer unkräftigen Beschaffenheit des Bluts oder der Nerven zugleich hervorgeht; daher bei Schwäche nach Blutflüssen, schweren Krankheiten, Säfteverlust u. s. w. Die Kohlensäure in den eisenhaltigen Wässern macht das Eisen dem Magen weit verträglicher, deshalb sind diese auch da überall anzuwenden, wo das Eisen in Substanz angezeigt ist. Man mufs aber sehr sorgfältig die an chronischen Uebeln leidenden Kranken studieren, ehe man sie zu Eisenwässern, die so sehr leicht schaden können, schickt. Sehr zu beherzigen sind die vortrefflichen praktischen, in der Schrift selbst nachzulesenden Bemerkungen des Hrn. Verf. über diesen Gegenstand. — Eger verdient oft den Vorzug vor Spaa und Pyrmont, wenn zwar nicht sehr tief sitzende Fehler in dem niedern Leben walten, aber doch die plastische Seite des Lebens zugleich, wenn auch in einem geringeren Grade als das Markleben erkrankt erscheint. Der Hr. Verf. macht auf die gehaltreichen Schriften von Osann, die Mineralquellen zu Kaiser Franzensbad bei Eger, Berlin 1822, Marcard über Pyrmont, welche letztere noch immer unübertroffen bleibt, und auf den Mangel einer guten Schrift über Spaa aufmerksam.

V. Ueber die besondere Anwendung des Pyrmonter- und Spaawassers. Die Anzeigen zu dem Gebrauche dieser Wässer kommen mit denen des Eisens und denen des Egerbrunnens überein. Das Pyrmonterwasser von 10 Gr. R. ist eins der reichsten an kohlensaurem Gase und Eisen, von welchem letztern es in einem Pfunde 0,792 Gran nach Westrumb hat, dazu noch Glauber- und Kochsalz, Gyps, und schwefel- und kohlensaure Magnesia. Es ist der König der Stahlwässer und bewirkt zu einigen Gläsern schnell hinuntergetrunken eine Art von flüchtigem Rausche, ein Gefühl von Wohlsein und Munterkeit; der Puls wird ohne fühlbare Erhitzung beschleu-

nigt. In Menge getrunken, befördert es Darm- und Urinausleerungen. Es ist das erste Heilmittel bei allen Krankheiten, denen Mangel an rothem Blute, eine krankhafte Verdünnung, eine der scorbutischen ähnliche Dyscrasie zum Grunde liegt, daher bei Bleichsucht, bei allgemeiner Schwäche nach bedeutenden Krankheiten, Hypochondrie und Hysterie, die auf reinem Nervenleiden beruht. — Das Spaawasser hat weniger Eisen und Kohlensäure, seine übrigen Bestandtheile sind kohlensaurer Kalk und kohlensaure Magnesia, aber wenig Natrum. Man trinkt vorzüglich den sogenannten Pouhon, der auch versandt wird. Er wird oft wegen seiner schwächeren Wirkung noch dann gut vertragen, wenn Stahlwässer angezeigt sind, und Eger und Pyrmont nicht bekommen. — Der Hr. Verf. bemerkt noch zum Schlusse in Beziehung auf alle stärkenden Wässer, dafs die daraus bereiteten lauen Bäder niemals bei dem inneren Gebrauche versäumt werden sollten. Ihre Wirksamkeit ist so grofs, dafs sie oft, wenn der innere Gebrauch der Wässer bei zärtlichen Kranken durchaus nicht vertragen wird, noch allein helfen. —

Der Leser wird aus dieser Relation ersehen, wie reichhaltig das Werk des Hrn. Kreysig ist. Ref. kann nicht genug zu dem wirklichen Studiren desselben anrathen, und schliefst mit den wichtigen Worten des Hrn. Verf. (S. 211): Meine Ueberzeugungen sind aber nicht das Product einer Theorie oder eines Vorurtheils für diesen oder jenen Brunnen, sondern das Resultat einer grofsen Zahl von vergleichenden Beobachtungen über die Wirksamkeit verschiedenartiger Heilwässer nicht nur allein in Uebeln von gleicher Art, sondern sehr oft auch in denselben Individuen zu verschiedenen Jahren; ferner von einer langen Erfahrung über langwierige Krankheiten.

Behr.

XII.

Recherches sur la population, les naissances, les décès, les prisons, les dépôts de mendicité dans le royaume des Pays-bas, par Mr. A. Quetelet, secrétaire de la commission de statistique etc. Bruxelles chez H. Farlier, rue de la Montagne No. 306. 1827. 90 S.

Der durch mehrere treffliche Arbeiten im Gebiete der Statistik berühmte Verf. tritt in vorliegender Schrift mit neuen statistischen Untersuchungen, das Königreich der Niederlande betreffend, hervor, die in vielfacher Beziehung eben so sehr die Aufmerksamkeit des Arztes, als des Statistikers und des Philanthropen verdienen.

Nach Quetelet betrug 1825 die Bevölkerung des Königreichs der Niederlande 5,992,666 Seelen, und der jährliche Zuwachs war seit 1816 ungefähr 12,4, oder 1,77, während man in Frankreich denselben auf 6,36, also nur auf die Hälfte anschlägt. Die Fruchtbarkeit ist hier in einem gleichen Grade, wie in Frankreich, wo man auf 100 Ehen 476 Geburten rechnet, während man in den Niederlanden auf 100 Ehen 480 Kinder annimmt. In den südlichen Provinzen ist sie stärker, als in den nördlichen, denn in jenen rechnet man auf die Ehe 5,21 Kinder und in diesen nur 4,87. Die männlichen Geburten verhalten sich zu den weiblichen wie 1000 : 938 in Frankreich, und wie 1000 : 945 in den Niederlanden. In Frankreich ist von 138 Menschen, in den Niederlanden von 130 schon einer verheirathet.

Die Sterblichkeit ist in den Niederlanden geringer, als in Frankreich, indem sie im ersten Lande sich wie 1 : 42, im letzten wie 1 : 39,67 verhält. Nach Villermé hat die Wohlhabenheit und Reinlichkeit einen grofsen Einflufs auf die geringere Sterblichkeit, daher in einem Lande, wo die Bedürfnisse nicht die Einkünfte der Einwohner übersteigen,

die Bevölkerung wächst. Trotz dem ist in den reichen Gegenden der Niederlande die Sterblichkeit gröfser, als in den ärmeren Provinzen, was Quetelet dem feuchten Klima, der Nähe des Meeres und dem Zusammenwohnen zu vieler Menschen in einer Stadt zuschreibt. — Zugleich hat Quetelet gefunden, dafs in den Provinzen, die sich durch eine gröfsere Sterblichkeit auszeichnen, auch mehr Kinder geboren werden. Dieselbe Beobachtung machte der Verf. rücksichtlich der verschiedenen Monate. In Brüssel z. B. kommen die meisten Sterbefälle im Januar vor, die wenigsten im Julius, die meisten Geburten im Januar und Februar, die wenigsten im Julius. Dasselbe Resultat gaben die Untersuchungen in Amsterdam, Gent, Rotterdam, Antwerpen, Haag, Tournai und Leroy, ferner die von Gordini und Orsini angestellten Nachforschungen in Livorno. Demgemäfs halten die Sterbefälle und Geburten gleichen Schritt mit dem Thermometerstande, der, wie Quetelet, Gordini und Orsini sich überzeugten, am niedrigsten im Januar und am höchsten im Juli ist.

Quetelet spricht sich über diese Erscheinung dahin aus, dafs in den Wintermonaten die Gesundheit der Menschen leichter leide, indem der weniger wohlhabende Theil nicht so leicht sich durch Arbeit die nöthige Pflege, Bequemlichkeit und eine gesunde Nahrung verschaffen, und wegen Mangel an Arbeit nicht für die Befriedigung der nöthigen Bedürfnisse seiner Familie sorgen könne. Solche Verhältnisse sind allerdings auch geeignet, ihm die Lust zur Zeugung zu nehmen, welche mit dem Frühlinge steigt, wo die Hoffnung zur Beschäftigung und zu besserem Erwerb wiederkehrt, daher im April, Mai und Juni auch die meisten Empfängnisse statt finden, wie eine von Quetelet beigefügte allgemeine Tabelle lehrt. In katholischen Ländern influirt noch die Fastenzeit, weil in dieser wenig oder gar keine Ehen geschlossen werden.

Nach Villermé's Untersuchungen in der Pariser Maternité und nach den von Guiette (Arzt an der Maternité

de l'Hôpital St. Pierre in Brüssel) von 1811 bis zum Ende des Jahres 1822 angestellten Beobachtungen erfolgen die meisten Geburten von 10 bis 11 Uhr Abends, und die wenigsten von 11 bis 12 Uhr Nachts und von 11 bis 12 Uhr Mittags. Eben so finden die meisten Todesfälle von 10 bis 11 Uhr, und die wenigsten von 11 bis 12 Uhr Nachts statt.

Wie in Frankreich und in andern Ländern bemerkt ward, eben so berechnet auch Quetelet, dafs fast der vierte Theil der Neugebornen schon im ersten Jahre, und namentlich vor verlebtem ersten Monate stirbt. In Brüssel findet folgendes Verhältnifs statt: im ersten Monate nach der Geburt sterben 1044, im zweiten 390, im dritten 231, im vierten 185, im fünften 156, im sechsten 156, im siebenten 162, im achten 152, im neunten 140, im zehnten 153, im elften 142, und im zwölften 140 Kinder, mithin sterben innerhalb der drei ersten Monate mehr Kinder, als in den neun folgenden.

Nach Beroiston de Chateauneuf sterben von 100 Kindern, die durch ihre Mütter genährt werden, 18 im ersten Jahre, während von 100 durch Ammen genährten 29 schon im ersten Lebensjahre eine Beute des Todes werden (was doch ja alle Aerzte beachten mögen!).

In den Findelhäusern hat die Sterblichkeit seit 1815, wo sie sich wie 1 : 7 verhielt, abgenommen, indem schon im Jahre 1822 sie sich wie 1 : 11 verhielt.

In gleichem Grade hat man auch in den niederländischen Armenanstalten eine verminderte Sterblichkeit wahrgenommen. In den sieben Armenhäusern: Bruges, Mons, Hoogstraeten, Reckheim, Namur, Hoorn und La Cambre wurden im Jahre 1821 verpflegt 2022 Individuen, von welchen 447 das 65ste Lebensjahr überschritten hatten und als durchaus unfähig angesehen werden mufsten, durch Arbeit sich den Unterhalt zu verdienen, 445 waren zwischen dem sechsten und zwölften und zwischen dem 50 und 65sten Lebensjahre, mithin halb zur Arbeit unfähig, und 1063 gesund und zur Arbeit tüchtig. Von den zur Arbeit fähi-

gen Bettlern verweilt ein jeder gewöhnlich sechs Monate in der Armenanstalt, welche Zeit nicht als lange genug gelten kann, um in ihm die Liebe zur Thätigkeit zu erwecken, und um ihn seine Kräfte gehörig anwenden zu lehren, damit er in der Zukunft selbst es verstehe, für seinen Unterhalt zu sorgen.

In den 117 Gefängnissen des Königreichs befanden sich 1821: 10,557 Gefangene, 1819: 11,353, und 1817: 11,729. Die dem Civilstande angehörigen Gefangenen waren 1821: 8618, nämlich 6337 Männer, 2030 Frauen und 251 Kinder, und die Gesammtzahl der Gefangenen machte 0,00185 der ganzen Bevölkerung aus, während die Gesammtzahl der in den Armenanstalten verpflegten Individuen (2022) 0,000355 der Bevölkerung betrug. Unter den Verurtheilten waren wegen Wiederholung ihrer Vergehungen 1539 aus dem Civilstande, und 793 Soldaten, mithin war der vierte Theil schon einmal verurtheilt worden.

Unter den Verurtheilten waren 139 des Mordes angeklagt und überwiesen, 110 der Nothzucht, 37 wegen Brandstiftung, 11 wegen Entführung, 10 wegen Falschmünzerei, 13 wegen Kindermord, 1 wegen Vergiftung, 6200 wegen Diebstahl u. s. w.

In den Armenanstalten reicht das aus der Arbeit der Armen gezogene Geld nicht zum Unterhalt hin. Jedes Individuum kostet hier täglich 29,75 Cents, während die Kosten für den Unterhalt eines Gefangenen nur 27,07 Cents betragen.

Aufser den Armenhäusern bestehen in den Niederlanden noch Wohlthätigkeitsanstalten, in welchen 1822 verpflegt wurden: 7988 Kranke, 9463 Greise, 4345 Krüppel, 8893 Kinder, im Ganzen 30,689 Individuen. Man zählte aufserdem 10,729 gefundene und 2500 ausgesetzte Kinder, und verpflegte in ihren Wohnungen 635,991 Hülfsbedürftige. Im Ganzen kann man annehmen, dafs in diesem Jahre 0,12 von der Bevölkerung auf Kosten ihrer Mitbürger lebten.

Die

Die Elementarschulen wurden 1825 von 557,211 Schülern besucht, was den elften Theil der Bevölkerung ausmachte, und man kann dies auf den zehnten Theil ausdehnen, wenn man zu jener Zahl noch 76,648 Kinder zählt, welche theils in Privatanstalten, theils in sogenannten Arbeitsschulen unterrichtet wurden. Dies Verhältnifs ist viel günstiger, als Charles Drepin es für Frankreich angiebt, wo in den nördlichen Provinzen von 1000 Einwohnern 57, und in den südlichen nur 21 Kinder vom Elementarschulunterricht Gebrauch machen. In den Mittelstädten werden die Schulen am fleifsigsten besucht, namentlich während des Winters; in der Provinz Ostflandern wird der Unterricht am wenigsten benutzt.

Rücksichtlich der Universitäten gilt folgende Proportion: in den nördlichen Provinzen kommt auf 7494 Einwohner, in den südlichen auf 7712 ein Rechtscandidat, in den ersten auf 21,162 und in den letzten auf 14,555 ein der Medicin Beflissener, in den ersten auf 51,9444 Einwohner und in den letzten auf 21,272 einer, der die Wissenschaften, in den nördlichen auf 1869 und in den südlichen auf 3065 einer, der Philosophie studiert.

Ref. übergeht die vom Baron von Keverberg beigefügten Erläuterungen, die allerdings als interessante Belege zu Quetelet's Untersuchungen angesehen werden müssen, und hier nur deshalb wegbleiben, weil sie zu sehr die Oeconomie politique berühren und in sofern ein geringeres Interesse für den Arzt haben.

IX.

XIII.

1. Biographie der Aerzte. Aus dem Französischen, mit einigen Zusätzen von August Ferdinand Brüggemann, M. D. Erster Band. Erstes Heft. Halberstadt, bei C. Brüggemann. 1829. S. VIII u. 136 S.

Wir besitzen kein vollständiges Werk, das für unser Zeitalter wäre, was für das vorige Jahrhundert Kestner's medicinisches Gelehrten-Lexicon war, eine übersichtliche und wohlgeordnete Sammlung von Lebensbeschreibungen der berühmtesten Aerzte aller Zeiten, deren Brauchbarkeit noch immer anerkannt werden mufs, wenn auch die Schreibart von 1740 viele veranlassen mag, den würdigen Quartanten zu den veralteten Büchern zu schieben. Ohne Zweifel hat die Schwierigkeit, gute Biographieen von Aerzten zu sammeln und sie zu einem Ganzen zu vereinigen, die gelehrten Forscher abgeschreckt, Kestner's Werk entweder umzuarbeiten oder ein neues von gleichem Werthe an dessen Stelle zu setzen, und so haben wir seitdem nur Einzelnes erhalten, das noch der Vereinigung zu einem Ganzen harrt. Die Biographie der Aerzte kann in ihrem Verhältnisse zur Geschichte der Heilkunde, und zu den medicinischen Doctrinen überhaupt nicht gering angeschlagen werden. Geistvoll bearbeitet, zeigt sie uns die Bearbeiter der Wissenschaft unter dem Einflusse ihrer Umgebungen, und giebt Aufschlufs über ihre ersten Anregungen zu folgenreichem Bestreben. Sie ergründet und beleuchtet die menschlichen Verhältnisse, wo sie irgend auf die Wissenschaft eingewirkt haben, und ohne die Ergebnisse der Bemühungen Einzelner so aufstellen und ordnen zu dürfen, wie dies der historischen Forschung zusteht, welche die Entwickelung der Ideen mehr abgesondert vom Drange des bestandlosen Lebens zum Zwecke hat, nimmt sie doch Theil an den Schwierigkeiten dieser Forschung, ja es mufs ihr diese vorausgegangen sein, wenn sie irgend ersprieſslich

sein soll für das Studium der Heilkunde. Schwerlich möchte jemals höhere Vollkommenheit in einer Gesammtbiographie der Aerzte erreicht werden können. Das Leben grofser Männer wird oft schon von ihren Zeitgenossen durch unbegründeten Tadel, und noch mehr durch übermäfsiges Lob entstellt. Wichtige Nachrichten über sie gehen bald nach ihrem Tode verloren und können nicht einmal durch Selbstbiographieen ersetzt werden, die von den Würdigeren nur selten verfafst werden. Aber auch selbst bei dieser unvermeidlichen Mangelhaftigkeit im Einzelnen, bleibt doch dieser Zweig der Litterärgeschichte von hoher Bedeutung, und wir sind unserm Hrn. Dr. Brüggemann zu dem gröfsten Danke verpflichtet, dafs er sich der Bearbeitung und Anordnung eines umfassenden medicinisch-biographischen Werkes unterzog. Fast zu bescheiden, ein Tadel, zu dem sich nur selten Gelegenheit darbietet, wollte er lieber ein vorhandenes fremdes Werk seinen Arbeiten zum Grunde legen, als ein neues liefern, ohne dafs ihm hierdurch eine erhebliche Erleichterung zu Theil werden konnte. Denn die als Anhang zu dem grofsen Dictionaire des sciences médicales bei Panckoucke erschienene Biographie médicale entspricht strengeren Anforderungen nur wenig. Sie ist höchst ungleich, in den ersten Bänden ermüdend weitläuftig und gröfstentheils höchst flüchtig bearbeitet, wie nur irgend von einem Verein nicht genugsam unterrichteter, mit Anmaafsung compilirender Mitarbeiter erwartet werden konnte, die nicht unter der Oberleitung eines gelehrten Geschichtforschers, sondern unter der eines industriösen Buchhändlers standen. Die von gebildeten und gelehrten Aerzten ausgearbeiteten Artikel machen in diesem übereilten und unkritischen Werke die Minderzahl aus. Sehr richtig bemerkt Dr. Br. in seiner Vorrede, dafs der Raum, den man den einzelnen Schriftstellern zugetheilt hat, nicht nach ihren Verdiensten, sondern nach der Menge der Nachrichten, welche sich von ihnen gefunden haben, abgemessen ist, und dafs theils auch Namen aufgenommen worden sind, von denen gar nicht ein-

zusehen ist, wie sie in eine Biographie medicinischer Schriftsteller kommen. Er hat lange Artikel für weniger bedeutende Schriftsteller abgekürzt, und diejenigen, welche geradezu dem Zwecke des Werkes nicht entsprechen, weggelassen. Er hat keinen bedeutenderen Artikel geradezu übersetzt, sondern, so weit es ihm möglich war, überall verglichen und Fehlendes eingeschaltet. Einzelne untaugliche Biographieen in den letzten Bänden sollen ganz umgearbeitet werden. Ausgelassene Artikel verspricht Hr. Dr. B. in einem Supplemente nachzuliefern. — So viel über die Anordnung des Ganzen, in die einzelnen Artikel können wir hier nicht füglich eingehen. Die Darstellung ist durchweg der Würde der Sache angemessen, die Weitläuftigkeit vermieden, und überall ein rühmenswerthes Bestreben sichtbar, dem Ganzen durch bezeichnende Kürze und Genauigkeit in den litterarischen Anführungen die möglichste Uebersichtlichkeit und Brauchbarkeit zu geben. Möchten wir bald von der Fortsetzung dieses wichtigen und beifallswerthen Unternehmens Nachricht geben können.

II.

---

2. Johann Joseph Gall, geboren 1758 im Grofsherzogthum Baden, besuchte nach beendigten Studien in Baden nnd Bruchsal die Universitäten Strasburg und Wien, wo er im Jahre 1785 zum Doctor der Medicin promovirt ward. Die Hindernisse, welche in letzter Stadt ihm von Seiten der Geistlichkeit und der Regierung in den Weg gelegt wurden, nachdem er angefangen, seine auf Studium und Beobachtung gegründeten Ansichten über die Functionen des Gehirns auszusprechen, bewogen ihn, Wien zu verlassen, und nachdem er Norddeutschland und die nordischen Staaten durchreist hatte, Paris zu seinem ferneren Aufenthalte zu wählen (1807).

Mit ungetheiltem Eifer setzte er hier seine Untersuchungen über die Anatomie und Physiologie des Gehirns

fort, welche er theils in seinem bekannten Werke (in sechs Bänden), theils in öffentlichen Vorlesungen mittheilte, die mit grofsem Beifall von Aerzten und Philosophen aller Nationen besucht wurden. Aber auch hier verfolgte ihn der Hafs der Geistlichkeit, die die von ihm ausgesprochenen Ansichten der Staatsreligion für gefährlich erklärte, und ein Verbot gegen seine Vorlesungen bewirkte.

Seit dem dritten April v. J. litt er wiederholt am Schwindel, seine Kräfte fingen an abzunehmen, seine Verdauung wurde täglich schwächer, so dafs er jede Speise ausbrach; endlich war er auf der ganzen rechten Hälfte des Körpers gelähmt, in welchem Zustande er am 22sten August im 71sten Jahre auf seinem Landhause zu Montrouge starb.

Bei der am 24sten August in Gegenwart von Fouquier, J. Cloquet, Dannecy, Fossati, Sarlandière, Fabré-Palaprat, Londe, Costello, Gaubert, Casimir Broussais, Robouanne, Vimont, Jobert und Marotti vorgenommenen Section ergab sich folgendes:

Es fand ein hoher Grad von Abmagerung statt, die Schädelknochen waren drei Linien dick. Zwei Unzen eines blutigen Serums fand man zwischen der harten und weichen Hirnhaut, eine gleiche Quantität zwischen der pia Mater und dem Gehirn. Auf der dura Mater, unmittelbar über dem Sinus der rechten Seite, entdeckte man ein gestieltes, graues, warzenartiges Gewächs von der Gröfse einer Wallnufs. Die Hirnsubstanz war fest und normal gebildet, die Blutgefäfse der Oberfläche waren ein wenig injicirt, die Gehirnarterien nicht verknöchert. Das ganze Gehirn wog 2 Pfund, 10 Unzen, $7\frac{1}{2}$ Drachme. Die Bestattung der Leiche geschah am 27sten August; an seinem Grabe sprachen Broussais, Fossati, Bouillaud, Londe.

Eine gedrängte und klare Zusammenstellung von Gall's Lehre ist in dem vor einiger Zeit erschienenen Précis analytique du système de M. le Docteur Gall sur les

facultés de l'homme et les fonctions du cerveau, vulgairement cranioscopie, à Paris chez Villeret 1828, enthalten.

(Nach der Revue encyclopédique. Août 1828.)

XIV.

Vermischte Schriften.

---

1. Discours sur l'union des sciences médicales et leur indépendance réciproque, par Mr. R. De la Prade; Professeur de clinique cet. Lyon 1827. 47 Seiten.

Der Zweck dieser kleinen Schrift ist die Widerlegung der Lehre von der Irritation, welche die Basis von Broussais's Theorie bildet, in dessen Augen jeder als ein Ignorant oder als ein Anhänger des verwitterten Feudalsystems dasteht, der nicht zu seiner Fahne schwört. Miquel's Lettres à un médecin de province hat unter den zahlreichen in Frankreich wider Broussais und dessen Lehre erschienenen Schriften in unsern Augen den meisten Werth, indem hier mit Gründen und Ruhe die jetzt nicht mehr neue Lehre bekämpft wird.

Der Verf. sucht in der Vorrede den Vorwurf abzuweisen, den man ihm machen könnte, als sei seine Broschüre in dem Geiste Miquel's geschrieben; wir würden ihm Glück wünschen, wenn es ihm gelungen wäre, die in Miquel's Schrift ausgesprochenen Wahrheiten in nuce wiederzugeben. Ref. findet in dieser 47 Seiten langen Schrift sechszehn Seiten mit Entschuldigungen, überflüssigen Noten, Anreden an die Zöglinge der Lyoner medicini-

schen Schule angefüllt, und die übrigen mit Declamationen reichhaltig gespickt.

Anerkannt auch, dafs mit dem Scalpell in der Hand es nie gelingen wird, die Gesetze des Lebens zu ergründen, so geht der Verf. doch zu weit, wenn er Seite 19 vom Studium der Anatomie sagt, dafs es unnütz sei, und nicht unverdient dürfte er von Broussais für diese Aeufserung un homme, qui n'est pas de mon siècle et qu'il faut renvoyer aux tems barbares de la féodalité genannt werden.

Bekanntlich ist Broussais's Theorie nicht viel mehr, als der umgekehrte Brownianismus, gegründet auf einige anatomisch-pathologische Beobachtungen, die Bichat, wenn er erwachte, vindiciren dürfte. De la Prade will nun Broussais durch die Behauptung widerlegen, dafs Anatomie, Physiologie, Pathologie und Therapie einander ganz heterogene, nicht einem und demselben Stamme entwachsene und an demselben fortgrünende Wissenschaften seien, so dafs es absolut unmöglich sei, dafs die eine durch die Fortschritte der andern etwas gewinne.

Dafs die Broussaissche Theorie uns am Krankenbette im Stich läfst, ist durch andere ebenfalls schon, und vielleicht genügender dargethan worden; wir dürfen nur zum Beweise ihrer Unhaltbarkeit an die Syphilis und an die intermittirenden Fieber erinnern, wo Broussais selbst nicht ansteht, Sublimat und China zu reichen. Freilich betrachtet Broussais diese beiden Medicamente als Contrastimulantia, die durch Ableitung (par revulsion) wirken, indem sie durch Erregung einer Irritation in einem anderen Organe, die krankhafte Irritation aufheben. In welchem Organe bewirkt indefs die China beim Wechselfieber die Irritation, das ja nach Broussais ebenfalls auf einer Irritation der Magenschleimhaut beruht?

Der Verf. schliefst mit einer kurzen Geschichte der Medicin, um zu beweisen, dafs Philosophie und Theorie der eigentlichen Medicin schädlich seien, und ärgert sich,

dafs man Sydenham's Namen vor Baillou's Namen nenne — wie der Verf. behauptet, aus Anglomanie, die sich der französischen Aerzte bemeistert habe.

Heyfelder.

---

2. Des préjugés sur la médecine considérée comme science, discours lu à la séance publique de la société des sciences médicales du département de la Moselle, le 11 Septembre 1827, par H. Scoutetten, Docteur etc. Metz 1827. 24 S.

Der Verf. nimmt in einer wohlgeordneten und eleganten Sprache die Arzneiwissenschaft gegen die Spötteleien in Schutz, welche, durch einige französische Witzlinge in Umlauf gesetzt, hinreichend waren, bei den für Witzeleien so empfänglichen Franzosen Wurzel zu schlagen; er begegnet den Angriffen, welche von der einen und von der anderen Seite geschehen, und weist auf die Wohlthaten hin, welche die Völker der Medicin verdanken. Namentlich gedenkt er des Einflusses der Vaccine, des Ganges und des bösartigen Charakters der Krankheiten und Epidemieen in einem Lande, wo die Arzneiwissenschaft noch in der Kindheit ist — im Vergleich zu denjenigen Gegenden, wo die Aerzte sich durch eine allgemeine wissenschaftliche Bildung auszeichnen. Wohl war es hier angebracht, zu erwähnen, dafs man in Frankreich im Jahre 1780 auf 30 Lebende jährlich einen Todesfall zählte, während gegenwärtig nur von 39 Einwohnern einer vom Tode weggerafft wird; dafs im vierzehnten Jahrhunderte in Paris von 16 Einwohnern, im siebzehnten von 25, und jetzt nur von 32 Einwohnern jährlich ein Individuum stirbt.

Als das sicherste Mittel, in einem Lande die Vorurtheile gegen die Medicin auszurotten, schlägt er strenge Prüfungen für diejenigen vor, welche sich der Ausübung der Medicin widmen wollen, so wie die Einführung eines

allgemeinen Concours bei Besetzung der Stellen und Aemter — so wie er schon in Paris, Lyon, Marseille, Montpellier und Strasburg besteht — indem die Erfahrung bis jetzt noch nicht gelehrt habe, dafs der Zufall und Begünstigungen stets die fähigsten Subjekte wählen.

Dafs es Broussais und seiner Lehre vorbehalten sein sollte, die Medicin besonders in den Augen des Publikums zu heben, wie der Verf. vermuthet, möchte Ref. bezweifeln, indem diese wohl geeignet sein dürfte, den Laien die Arzneiwissenschaft als etwas sehr leichtes zu zeigen, das weder eines umfassenden, noch eines gründlichen Studiums bedarf.

Heyfelder.

---

3. Supplément à la Bibliographie de l'histoire médicale des marais, par J. B. Monfalcon, Médecin de l'Hôtel Dieu, Inspecteur des eaux minérales de Lyon cet. Paris 1827.

Der Verf., dessen treffliches Werk über die Sümpfe und die durch die Sumpfausdünstungen bedingten Krankheiten wir in diesen Annalen (Octoberheft 1825, und Juniheft 1827) vollständig angezeigt, giebt in vorliegenden Supplementbogen eine kritische Anzeige der Schriften, die neuerdings über die Fieberepidemie in Gröningen, vorzugsweise von holländischen Aerzten, dem medicinischen Publikum vorgelegt worden sind. Mit Vergnügen bemerkt Ref., dafs der gelehrte Verf. bei dieser Gelegenheit auch noch die Arbeiten deutscher Aerzte benutzt, manche Lücke in der Litteratur über die Sumpfkrankheiten ausgefüllt, und so seinem Werke einen Platz unter den klassischen medicinischen Schriften seines Vaterlandes verschafft hat.

Heyfelder.

XV.

Dissertationen.

I. Der Universität Breslau.

De fistula sacci lacrymalis. Diss. inaug. chir. Def. d. 11. Nov. 1828. Auct. Franc. Welzel, Reinercensis. 8. pp. 40.

Nach Angabe der gewöhnlichen Heilmethoden für dieses Uebel, setzt der Verf. die in dem chirurgischen Clinicum zu Breslau gebräuchliche auseinander, zufolge welcher nach Durchschneidung der Fistel geeignete örtliche Arzneien mit grofsem Erfolge angewandt werden, welchen sechs angehängte Beispiele bestätigen.

Meletemata quaedam circa Opium. Diss. inaug. med. Def. d. 19. Dec. 1828. Auct. Anselm. Davidson, Vratisl. 8. pp. 31.

Versuche an Kaninchen, welchen der Verf. Opium in Substanz reichte, schienen ihm eine ursprünglich herabstimmende Wirkung zu erweisen, auf welche erst eine erregende folge. So wenig wir hierin beistimmen, überzeugt, dafs man die Wirkung des Opiums nicht unter die einfache Formel von Reizung und Herabstimmung bringen könne, so erkennen wir um so mehr zwei andere aus jenen Versuchen hervorgehende Folgerungen an, dafs nämlich Kaninchen verhältnifsmäfsig viel Opium vertragen, und dafs die Gewohnheit die Wirkung desselben bedeutend vermindere.

Sphygmologiae Avicennae conspectus. Diss. inaug. med. Def. d. 31. Dec. 1828. Auct. Alexander Schaul, Vratisl. 8. pp. 26.

Der Verf., des Arabischen kundig, schildert die dem Galen nachgebildete Pulslehre des Avicenna nach dem Grundtexte der Schriften desselben.

De Luce. Diss. inaug. med. Def. d. 16. Febr. 1829. Auct. Jos. Tyc, Varsoviensis. 8. pp. 27.

De placentae solutione et de justo subligandi funiculi umbilicalis tempore in partu normali. Sectio prior. Quam pro impetranda venia legendi d. 18. Febr. 1829. defendit Auctor Maurit. Kuestner, M. D., instituti regii obstetricii director secundarius, magister obstetricum primarius etc. 4. pp. IV et 52.

Der Hr. Verf., ein durch amtliche Stellung wie durch ausgebreitete Privatpraxis sehr erfahrener Geburtshelfer, stellt den von ihm praktisch durchgeführten Grundsatz auf, dafs man bei der regelmäfsigen Geburt durchaus nichts zur Entfernung des Mutterkuchens thun, und das Kind erst dann von dem Nabelstrange trennen dürfe, wenn der Mutterkuchen durch die Naturkräfte ausgestofsen worden. In mehr als 1800 Fällen ist dieses Verfahren von ihm als nützlich für Mutter und Kind beobachtet worden. Hingegen beobachtete er 429 Fälle, wo nach den gewöhnlichen Bemühungen der Hebammen zur baldigen Lösung Lebensgefahr entstand; 69 liefen tödtlich ab. Die Lösung der Nachgeburt wird daher auf die Fälle beschränkt, wo durch ungeschickte Bemühungen zur Lösung Gefahr herbeigeführt worden. Von der ganz der Natur überlassenen Nachgeburt hat der Verf. nie Nachtheil beobachtet. Ein Urtheil über diese, den physiologischen Gesichtspunkt ansprechende und zum Theil auch schon anderweitig vorgetragenen Grundsätze, müssen wir den besonderen Bearbeitern dieses Faches überlassen.

II. Der Universität Berlin.

7. De Graviditate extrauterina. D. i. physiologic. pathologic. auctor. Joann. August. Gotthardt, Neo-

marchic. Def. d. 13. Februar. 1829. 4. pp. 26. Acc. tab. aen.

Diese Dissertation schliefst sich der in dem diesjährigen Januarhefte S. 121 angezeigten de graviditate oarica von Rahts an, der sie in Rücksicht der Bearbeitung des interessanten Gegenstandes nach den vorhandenen Beobachtungen füglich zur Seite zu stellen ist. Der Verf. spricht zuerst von der Diagnose der Extrauterinschwangerschaft im Allgemeinen, wo er sich denn vorzüglich an Josephi hält, dann besonders von der Graviditas ovaria, tubaria, abdominalis, substantiae uteri, vaginalis, vesicae urinariae. In allen diesen Abschnitten gewinnt der Leser einen umfassenden Ueberblick über die früheren Arbeiten, das Sichere ist von dem Zweifelhaften sorgfältig geschieden, und einzelne frühere Beobachtungen sind, wo sie als Belege für allgemeinere Aussprüche dienen können, zweckmäfsig hervorgehoben. So erzählt der Verf. die beiden überhaupt nur vorhandenen Fälle von Graviditas vesicae urinariae, die immer eine secundaria ist, ausführlich. Die beiden letzten Abschnitte sind über den Ausgang der Extrauterinschwangerschaft, und über die Hülfsleistungen bei sicherer Diagnose derselben. Der Verf. entscheidet sich für die Gastrotomie, ohne jedoch den bisherigen Verhandlungen über diesen vielbesprochenen Gegenstand neue Gründe dafür hinzuzufügen, die Zweifel über die Anwendbarkeit dieser Operation irgend zu beseitigen, oder die Diagnose, worauf es doch hauptsächlich ankommt, fester begründen zu können. — Angehängt ist ein hier beobachteter Fall von Eierstocksschwangerschaft, den wir seiner Seltenheit wegen hier kürzlich mittheilen wollen. Eine dreiunddreifsigjährige, schon im siebzehnten Jahre verheirathete Frau, die bereits sechs Kinder geboren hatte, und nachdem sie ihren Mann verlassen, ein ziemlich ausschweifendes Leben im Concubinat führte, wurde zum siebenten Male schwanger und verfiel alsbald nach der Empfängnifs in heftige Krämpfe, in Folge welcher sie das Bett sieben Monate lang nicht ver-

lassen konnte. Sie lag am bequemsten auf dem Rücken, mehr nach der rechten Seite, mit angezogenen Schenkeln, und vermochte sich nicht ohne fremde Hülfe zu rühren. Die Menstruation trat mehrmals mit Erleichterung der Schmerzen ein, und die letzten zwei Monate floſs eine groſse Menge übelriechendes Wasser aus der Scheide. Vierzehn Tage vor dem Tode besserte sich die Kranke so weit, daſs sie aufstehen und umhergehen konnte. Ihrem Arzte, der die Extrauterinschwangerschaft nicht erkannte, sondern in der Krankheit nur eine Gebärmutterwassersucht sah, gelang es in dieser Zeit, den Ausfluſs des Wassers auf einige Tage zum Stehen zu bringen, doch erfolgten darauf sogleich heftige Krampfanfälle. Drei Tage vor dem Tode stürzte das Wasser wieder reichlich hervor, und endlich erfolgte dieser unter starken Convulsionen. Bei der Section (die Leiche wurde auf das anatomische Theater gebracht) fand sich im rechten Eierstocke ein Fötus von ungefähr sieben Monaten, mit unversehrten Eihäuten. Die beigefügte gute Abbildung des Eierstockes mit dem Fötus und den übrigen inneren Geschlechtstheilen, bei denen wir jedoch genauere Angaben über den Zustand des Uterus vermissen, giebt dieser Dissertation einen bleibenden Werth.

8. Diss. inaug. pathologic. anatomic. sistens Casum singularem de Amaurosi cranii osteosarcomate effecta, auctor. Adolph. Albert. Guilelm. Rhodius, Guestphal. Boruss. Def. d. 16. Februar. 1829. 4. pp. 20. Acc. tab. aen.

Ein sehr ausgezeichneter Fall von organischem Kopfleiden, wo nach vielfältigen Irrungen in der Diagnose ein bedeutendes Osteosarcom an der rechten Seite des Keilbeins bei der Section entdeckt wurde, das die Sehnerven gedrückt und verschoben hatte. Kurze Zeit vor dem Tode war Lähmung der linken Seite erfolgt. Die Amaurose fand sich nach mannigfachen Leiden erst später ein. Der Verf.

erzählt die Krankengeschichte in einer wohlgefälligen, lebendigen Sprache, und hat das Ergebnifs der Leichenöffnung, wie der Fall es verdient, durch eine gute Abbildung versinnlicht.

9. Theoria auditus. D. i. m. auctor. Siegbert Reymann, Siles. Neostadiens. Def. d. 20. Februar. 1829. 8. pp. 35.

Der Verf. stellt die bisherigen Ansichten der berühmtesten Physiologen und Physiker über das Gehör mit vieler Klarheit dar, ohne jedoch seinem Gegenstande eine neue Seite abzugewinnen.

10. De Causis mechanicis ad menstruationem retentam conferentibus. D. i. med. chir. auctor. Carol. Eduard. Friese, Primislaviens. Def. d. 2. Mart. 1829. 8. pp. 42.

Der Verf. rechnet zu jenen mechanischen Ursachen vorzüglich die Atresie der Scheide und des Muttermundes, worüber er das Bekannte mittheilt. Durch zwei Krankengeschichten, eine Retentio menstruorum durch erworbene Atresia vaginae, und ein Hymen clausum betreffend, erhält diese Abhandlung Interesse.

11. De Vestitu humano. D. i. auctor. Bartholom. Carol. Ferrari, Paderan. Guestphal. Def. d. 6. Mart. 1829. 8. pp. 21.

12. Diss. inaug. pathologic. anatomic. de Cerebri tumoribus, auctor. David. Meyer, Berolinens. Def. d. 16. Mart. 1829. 4. pp. 22. Acc. tab. aen.

Nach einer allgemeinen Abhandlung über die organischen Veränderungen des Hirns und seiner Häute, in der neun, gröfstentheils in älteren Werken enthaltene Beobachtungen über die Folgen von Geschwülsten in und am Gehirn mitgetheilt werden, beschreibt der Verf. eine Geschwulst

an der Basis des Gehirns einer alten Frau, über deren Structur jedoch nichts näheres erhellt. Die beigegebene Abbildung ist ganz deutlich, und die ganze Beobachtung würde, da der Trigeminus sehr geschwunden, und weder vom Gesichtsnerven, noch vom Gehörnerven irgend eine Spur aufzufinden war, ein ungewöhnliches Interesse gewähren, wenn von den diesen Zustand betreffenden Erscheinungen während des Lebens irgend etwas zu ermitteln gewesen wäre.

13. De Methodo diuretica. D. i. m. auctor. Gustav. Carol. Anton. Otto, Erfordiens. Def. d. 30. Mart. 1829. 8. pp. 34.

14. De Dolore capitis. D. i. pathologic. therapeutic. auctor. Francisc. Puellenberg, Lügdens. Guestphal. Def. d. 1. April. 1829. 8. pp. 27.

15. Observatio quaedam de Fluxu coeliaco syphilitico. D. i. m. auctor. Carol. Rasche, Berolinens. Def. d. 3. April. 1829. 8. pp. 22.

Nach einigen allgemeinen Bemerkungen über den Fluxus coeliacus, die das Bekannte enthalten, theilt der Verf. die erwähnte Beobachtung mit. Die Kranke war eine öffentliche Person, die wegen syphilitischer Ansteckung mehrmals im Charitékrankenhause behandelt wurde. Es stand zu vermuthen, dafs der Fluxus coeliacus, der sie zuletzt heimsuchte, von Trippergift verursacht worden war, doch liefs sich diese Annahme keinesweges zur Gewifsheit erheben. Die Section war auch in anderer Rücksicht, als auf die Auflockerung und Excoriationen, so wie Drüsenanschwellungen des Mastdarms interessant, indem beide Ovarien sich wassersüchtig zeigten, und die Menstruation dennoch bis wenige Monate vor dem Tode regelmäfsig geblieben war. Tuberkeln fanden sich in den Lungen und im Gekröse, die Aeufserung aber, dafs die Tuberkelbildung in

den Lungen auf scrofulöser Affection derselben beruhe, sollte man bei unserer gegenwärtigen Kenntnifs dieses krankhaften Prozesses kaum noch erwarten dürfen.

16. De Herniis, speciatim incarceratis. D. i. med. chirurgic. auctor. Carol. Ferdinand. Rupp, Dubenens. Def. d. 6. April. 1829. 8. pp. 37.

Eine kurze Darstellung der Hernien mit den bekannten Unterscheidungen, in der jedoch auf die pathologisch-anatomischen Erweiterungen der Lehre von den Brüchen zu wenig Rücksicht genommen ist. Der Name Hesselbach sollte gegenwärtig in keiner Abhandlung dieser Art fehlen.

17. De Phthisi pulmonum vera. D. i. pathologic. med. auctor. Joann. Carol. Albert. Krebs, Massoic. Wilinaburgens. Def. d. 10. April. 1829. 8. pp. 44.

Eine Darstellung der Tuberkelschwindsucht nach den neueren, allgemein anerkannten Erfahrungen, mit umfassender Angabe der Litteratur.

Gedruckt bei A. W. Schade in Berlin.

Fig: 3.

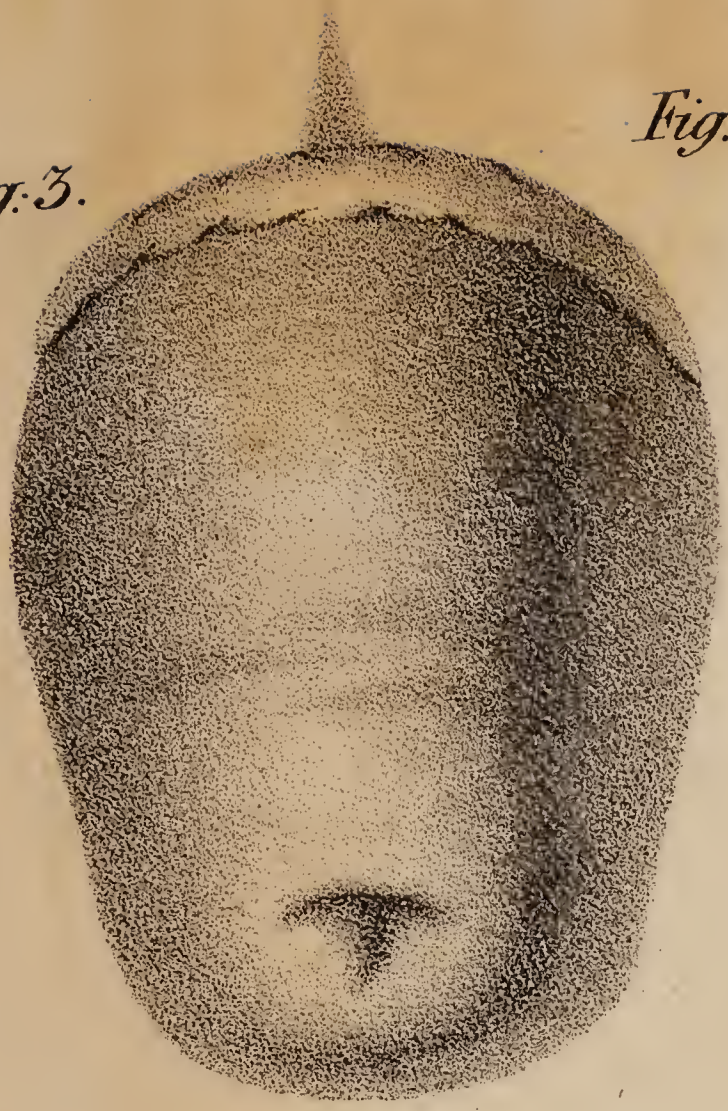


Fig: 5.

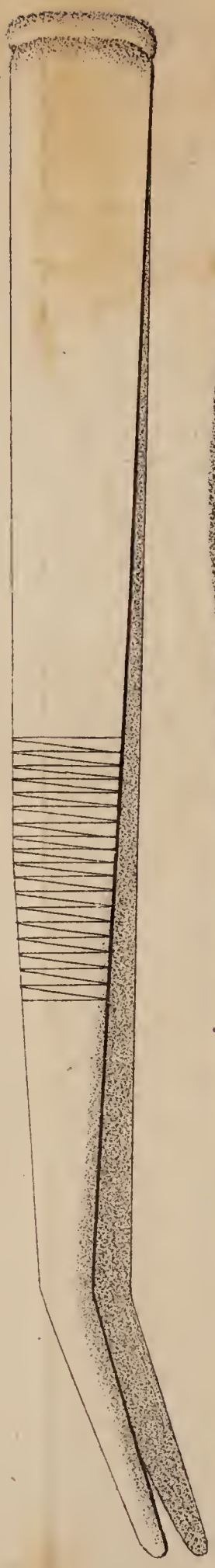


Fig: 1.

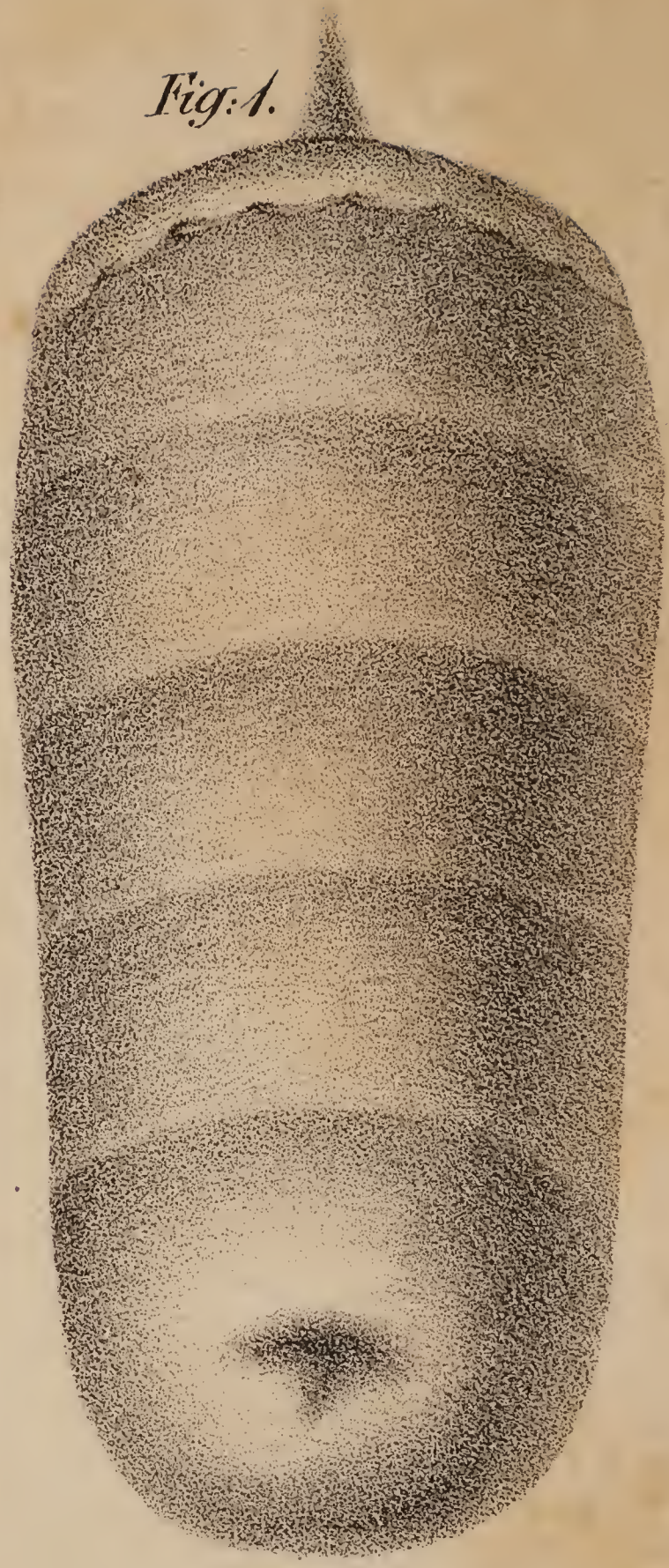


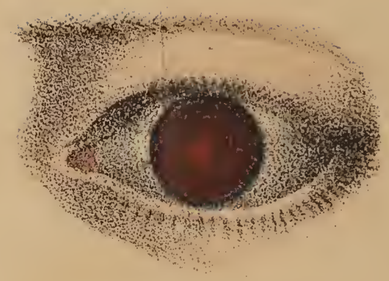
Fig: 4.

Fig: 2.

A.

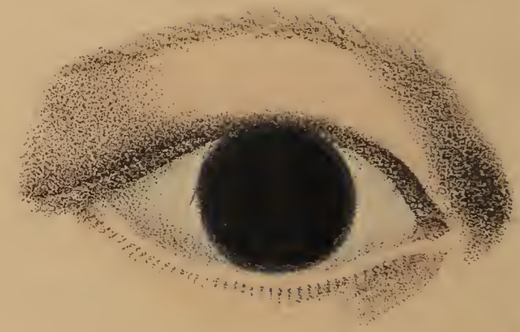
B.

a



b

c



1339933

FIFTH LEVEL